

## たすけあい桂川利用会員登録申込書

				会員番号			
ふりがな 申込者氏名				・本人 ・親 ・その他( )		性別	男・女
申込者連絡先		住所			☎		
支 必 要 な が 人	ふりがな 氏名	生年月日 (年齢)	性別	身体状況 (アレルギー等)			
		大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳)	男 女				
現住所		〒 桂川町 ( )		行政区		ゼンリン地図	
		☎ ( ) 携帯 ( )				P	
		携帯・パソコン メールアドレス ( )					
職 業				ペ ッ ト	有 ( ) ・ 無		
世帯状況		1. 独居 2. 高齢者世帯 3. 障がい者世帯 4. 子育て世帯 5. その他 ( )		同居家族	1. 配偶者 有 ・ 無 2. 子ども 人 3. その他 ( )		
緊急連絡先		1. (続柄 ) ☎					
		2. (続柄 ) ☎					
民生委員情報		担 当 者			電 話 番 号		
支 援 内 容							
メ							
モ							

たすけあい桂川代表者 様

上記のとおり、たすけあい桂川へ入会を申し込みます。  
活動中の事故については、福祉サービス総合補償の範囲内とすることに同意します。

平成 年 月 日

申込者氏名 印

支援者氏名 印

入会日	年	月	日	退会日	年	月	日
-----	---	---	---	-----	---	---	---