

# 寿喜菜の会 利用会員登録申込書

受付日 年 月 日

会員番号	名前(ふりがな)		性別	生年月日
			男 女	T 年 月 日 S
住所	(〒583- ) 太子町			町会名
電話			FAX	
携帯電話				
緊急時の 連絡先	名前	(利用者との関係)		電話
	住所			携帯電話
介護保険	<input type="checkbox"/> 要介護( ) <input type="checkbox"/> 要支援( ) <input type="checkbox"/> 非該当			
<<家族構成及び特記事項など>> ・一人暮らし高齢者    ・高齢者世帯 ..... ..... ..... .....				担当者
				領収印

以上の通り、利用会員として登録を申し込みます。

ふりがな (利用者との関係 )  
名前

(申込者) 住所

電話 FAX

- ・電球、ゴミ袋、部品交換などかかった実費は利用者負担とします。
- ・ご記入の個人情報、サポート活動以外の目的では使用はいたしません。
- ・登録された方には利用会員登録証を発行します。