

様式第2号（第4条関係）

社会福祉法人千代田町社会福祉協議会あんしん福祉サービス事業
協力会員登録申請書

年 月 日

（社福）千代田町社会福祉協議会長 様

この事業の目的に賛同し、次のとおり協力会員登録の申請をいたします。

協力会員	住 所	千代田町		電話	
	氏 名 <small>ふりがな</small>			性別	男 ・ 女
	生年月日	昭・平	年 月 日	年齢	歳
協力できる曜日と時間					
	月	火	水	木	金
	：	：	：	：	：
	～	～	～	～	～
	：	：	：	：	：
協力できるサービス内容（○をつける）					
	生活必需品買い物代行			外出の付き添い	
	住居の簡単な清掃・整理整頓			その他 ()	
	ゴミ出し				
	衣類の洗濯				
資格や免許等					
活動にあたっての条件や希望等					
備考欄				事務局記入欄	
				※運転免許証等の身分証明証のコピー <input type="checkbox"/> （レ点でチェック）	