

南あわじ市長 様

入会申込書 (提供会員用)

提供する個人情報を、相互援助活動に利用することに同意します。

		会員番号					
ふりがな		生年月日	性別				
氏名		年 月 日	男 ・ 女				
住所	〒						
	自宅 TEL :	FAX :	携帯 :				
仕事の有無	有 ・ 無	勤務先					
		TEL :					
同居家族	配偶者 (有 ・ 無)	資格 ・ 免許	1 看護師 2 保育士 3 幼稚園教諭 4 保健師 5 社会福祉士 6 ヘルパー 7 運転免許 8 その他 ()				
	子ども 人 (歳) (歳) (歳)						
	その他 人						
住居の状況	ペット (犬・猫・その他)						
援助できる日時	曜日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土					
	時間	: ~ : (1日 時間)					
講習会参加状況	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日
	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日	月 / 日
備考							