

『わくわくサポートの会』 入会申込書(案)

様式1号

私は、NPO法人 地域生活・死後事務 安心サポートネットの『わくわくサポートの会』へ入会を希望しますので、下記の書類に記入し申込みます。

申込日： 令和 年 月 日

ふりがな				性別	<input type="checkbox"/> 男
お名前	(印)				<input type="checkbox"/> 女
生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日生	歳
住 所 (アパート、マンション、施設名もお書きください)	〒				
	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 施設				
電話番号	固定電話				
	携 帯				
緊急時連絡先	第1 電話				携帯
	住所	〒	-		
	氏名	続柄			
	第2 電話				携帯
	住所	〒	-		
	氏名	続柄			
メールアドレス					
現在の家族状況 (該当するものに○)	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 夫婦二人暮らし <input type="checkbox"/> 家族と同居 <input type="checkbox"/> 本人の兄弟姉妹と同居 <input type="checkbox"/> その他(具体的にお書きください)				
介護サービス	なし ・ あり : 要介護度(要支援) (要介護)				
	介護サービス内容(ありの場合)				
年会費お支払い方法 (該当するものに○)	<input type="checkbox"/> 銀行口座お振り込み				
	お振込先 : 福岡銀行 赤坂門支店 普通 No.				
	<input type="checkbox"/> 当法人事務所へご持参				
	住所 : 福岡市中央区大手門3丁目5番10 第二井原ビル302号 (月～金曜日 9時から17時にお願ひします)				
<input type="checkbox"/> 年会費 1,200円					
<input type="checkbox"/> 年度途中入会					
入会月 月					
3月まで 円					
	<input type="checkbox"/> 現金書留		<input type="checkbox"/> 担当者へ直接手渡し		
	住所 : 上記と同じ				
入会のきっかけと期待する支援内容 (オプション)					
事務局への通信欄 (要望などお書きください)					

NPO法人 地域生活・死後事務 安心サポートネット

理事長	事務局	担当理事	担当者