

## 会員登録申込書(利用会員用)

社会福祉法人出水市社会福祉協議会会長 様

生活支援サービス事業「暮らしサポートセンター事業」実施要綱及び利用の手引きの記載事項を承諾の上、利用会員として申し込みます。

ふりがな				登録 No.		
氏名	①					
生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日 ( 歳 )	性別	男・女
住所	〒				駐車場	
	出水市				あり・なし ( )	
自治会	加入 ( 自治会 ) ・ 未加入					
現住所	※住所と異なる場合のみご記入ください。					
電話番号	自宅【 】 携帯【 】					
ふりがな		続柄	性別	年齢		
代理申請者 氏名	②			男・女	歳	
住所						
電話番号	自宅【 】 携帯【 】					
代理申請理由						
緊急連絡先  (代理申請者と 同じ場合は記 入不要)	ふりがな				申込人と の関係	
	氏名					
	住所					
	電話番号	自宅【 】 携帯【 】				
生活支援を 必要とする 理由	※該当する会員分類に○印を記入 ① 65歳以上の方 ② 障がいのある方 ③ その他、本会会長が必要と認める方				(生活支援サービスが必要な具体的状況)	
	※社協記入欄	受付者			地図番号	
	備考					

注) 太枠内の項目をご記入ください。氏名は原則として本人が書いてください。

# 会員登録申込書(利用会員用)

シャチハタ印は  
不可

社会福祉法人出水市社会福祉協議会会長 様

生活支援サービス事業「暮らしサポートセンター事業」実施要綱及び利用の手引きの記載事項を承諾の上、利用会員として申し込みます。

ふりがな	フクシ タロウ			登録No.	
氏名	福士 太郎				
生年月日	大正・昭和・平成 19年 10月 3日 (73歳)		性別	男・女	
住所	〒899-0201 出水市 緑町 1-3		駐車場 あり・なし ( )		
	自治会 (加入) (△△△ 自治会) ・ 未加入				
現住所	※住所と異なる場合のみご記入ください。				
電話番号	自宅【 63-2111 】 携帯【 】				
ふりがな	続柄	性別	年齢		
代理申請者氏名	(印)	男・女	歳		
住所					
電話番号	自宅【 】 携帯【 】				
代理申請理由					
緊急連絡先 (代理申請者と 同じ場合は記 入不要)	ふりがな	フクシ ヒフミ		申込人との 関係	長男
	氏名	福士 一二三			
	住所	薩摩川内市上川内町 4823-5			
	電話番号	自宅【 】 携帯【 090-1234-5678 】			
生活支援を 必要とする 理由	※該当する会員分類に○印を記入 ① 65歳以上の方 ② 障がいのある方 ③ その他、本会会長が必要と認める方			(生活支援サービスが必要な具体的状況)	
※社協記入欄	受付者			地図番号	
	備考				

注) 太枠内の項目をご記入ください。氏名は原則として本人が書いてください。

## 会員登録申込書(協力会員用)

社会福祉法人出水市社会福祉協議会会長 様

生活支援サービス事業「暮らしサポートセンター事業」実施要綱の記載事項を承諾の上、協力会員として申し込みます。

ふりがな				登録 No.			
氏名	(印)						
生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日 ( 歳)	性別	男 ・ 女	
住所	〒 出水市						
自治会	加入 ( 自治会 ) ・ 未加入						
連絡先	電話番号	(	—	)			
	F A X	(	—	)			
	携帯番号	(	—	—	)		
	メール	(		)			
職業							
交通手段	自家用車・バイク・自転車・徒歩・公共交通機関・その他 ( )						
資格・免許 趣味・特技							
活動できる 地域	出水市内全域 ・ その他 ( )						
ボランティア 活動歴	なし ・ あり ( )						
備考	※定期的な活動不可日・時間帯等があればご記入ください。						
※社協記入欄	受付者			特記事項			

注) 太枠内の項目をご記入ください。氏名は原則として本人が書いてください。

# 会員登録申込書(協力会員用)

シャチハタ印は  
不可

社会福祉法人出水市社会福祉協議会会長 様

生活支援サービス事業「暮らしサポートセンター事業」実施要綱の記載事項を承諾の上、協力会員として申し込みます。

ふりがな	イズミ ハナコ		
氏名	出水 華子		登録No.
生年月日	大正昭和平成 27年 4月 21日 (65歳)	性別	男・女
住所	〒899-0217 出水市 平和町 97番地		
自治会	加入 ( ○○○○○ 自治会 ) ・ 未加入		
連絡先	電話番号 ( 63 - 4180 ) FAX ( - ) 携帯番号 ( 080 - 4850 - 2066 ) メール ( )		
職業	無職		
交通手段	自家用車・バイク・自転車・徒歩・公共交通機関・その他 ( )		
資格・免許 趣味・特技	調理師免許		
活動できる 地域	出水市内全域 ・ その他 ( )		
ボランティア 活動歴	なし ・ あり ( )		
備考	木曜、日曜は× 土曜は昼からならOK ※定期的な活動不可日・時間帯等があればご記入ください。		
※社協記入欄	受付者		特記事項

記入例(サポーター)

注) 太枠内の項目をご記入ください。氏名は原則として本人が書いてください。