

有償くらし安心サポート“福ちゃん”  
協力会員登録申請書

小布施町社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日提出

フリガナ				性別
氏名				男・女
生年月日	(大正・昭和・平成)	年	月	日
現住所	(自治会)	電話番号		
		携帯番号		
E-mail	@			
有資格	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1・2級、初任者研修 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 理・美容師 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
希望・可能 活動内容	<input type="checkbox"/> 日用品の買い物 <input type="checkbox"/> ゴミ出し <input type="checkbox"/> 草取り <input type="checkbox"/> 雪かき <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> 照明の交換 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 食事調理 <input type="checkbox"/> 食事片付け <input type="checkbox"/> 掃除【利用会員の生活拠点となっている部屋全体・窓ふき】 <input type="checkbox"/> 外出付き添い【散歩・通院・買い物・その他】(自家用車で送迎可・不可) <input type="checkbox"/> その他 [ ]			
活動可能曜日・時間帯(具体的にあれば記入ください)				
曜日	午前	午後		
月				
火				
水				
木				
金				
遵守事項	1 事業活動中に知り得た個人情報、他には漏らしません。(要綱第14条) 2 物品の斡旋・販売、金銭貸借、宗教、政治信条など事業の支障となる行為はしません。 3 利用会員に異常が認められた時は、関係機関に連絡します。 4 会員証は常に携帯します。  「有償くらし安心サポート“福ちゃん”」の協力会員になるにあたり、上記事項を遵守します。  令和 年 月 日 氏名 (印)			

備考
----