

お出かけ支援サービス利用登録申請書

年 月 日

みなべ町社会福祉協議会
会 長 田 中 随 晋 様

生活支援サービス事業「お出かけ支援サービス」実施要綱第5条の規定により、お出かけ支援サービスを利用したいので、次のとおり申請します。

登 録 者	ふりがな			性 別	
	氏 名				
	生年月日	年	月	日	
住 所	(〒 -)				
電 話 番 号	(携帯番号)				
緊 急 時 の 連 絡 先	住所：				
	氏名：		(続柄：)		
	電話番号：		(携帯電話)		
備 考					