

こまき支え合いいきいきポイント制度  
お互いさまサポーター登録申請書

年 月 日

(宛先) 小牧市長

下記の通り申請します。

私は、こまき支え合いいきいきポイント制度に基づく活動を通して知り得た個人情報等は、活動に関する事以外に一切使用しません。

市が、下記内容を必要に応じて受入団体等に提供する事、並びに私の介護保険料の納付状況について、市職員が公簿により調査することに同意します。

本人署名

ふりがな		性別	男・女
氏名			
生年月日 (年齢)	年 月 日 ( 歳)		
住所	〒 ー 小牧市		
連絡先 (電話番号)			

申請窓口に来られた方の

氏名

連絡先(電話番号)

サロン名

※市処理欄

登録年月日	年 月 日	登録番号	
-------	-------	------	--