

友愛の家 利用登録書

支援者用

※ ここは記入しないでください

申請日	年 月 日	登録番号	
ふりがな		証明	性別 生年月日(西暦)
登録者名		印	男・女 年 月 日
住 所	〒 ー 岡崎市		
電話番号	ー	携帯番号	ー ー
FAX番号	ー	メールアドレス	@

支 援 内 容			
関 係	情 報		
個 人	要支援者名		関係
	支援内容	※親族以外の場合はお書きください	
その他	支援内容		

個人情報の取り扱いについて	知り得た情報は当事業団個人情報保護規定に基づき、定められた目的以外には使用しません。同意いただけますか。
	同意する ・ 同意しない
写真・氏名の掲載について	広報誌やパンフレット、ホームページなどで写真や氏名を掲載してもよろしいですか。
	はい ・ 写真のみ可 ・ 氏名のみ可 ・ いいえ

受付完了日	館長	受付担当者	