

参加申込書

私は、「ふれあいバスの旅」に、下記のとおり参加申込みします。また、この事業を円滑に進めるために、幸手市社会福祉協議会会長が必要と判断した場合、私の状況を関係機関に照会し、関係機関から情報提供されることに同意します。

記

住 所	幸手市		
ふりがな 氏 名			
生年月日	T	S	年 月 日 (歳)
電話番号	自宅	携帯	
緊急連絡先	氏名	続柄	
	住所	電話番号	
昨年度社協 会員加入状況	・自治会(区)で加入		・バスの旅で加入
バスの乗車場所	号車		バス停

●一緒に申込みされる方

住 所	幸手市		
ふりがな 氏 名			
生年月日	大正	昭和	年 月 日 (歳)
電話番号	自宅	携帯	
緊急連絡先	氏名	続柄	
	住所	電話番号	
昨年度社協 会員加入状況	・自治会(区)で加入		・バスの旅で加入
バスの乗車場所	号車		バス停

申込日 令和元年 月 日

(福) 幸手市社会福祉協議会 会長宛
担当民生委員
電話番号