

生活協力員登録申請書

様式は次ページ

平成 年 月 日

安芸高田市長 様

生活協力員として登録を受けたいので、次のとおり申請します。

フリガナ 氏名	あきたかた 安芸高田 はな	性別	男・女	生年月日	明・大・昭・平 30年 4月 1日生
住所	安芸高田市 吉田 町 吉田 791 番地				
連絡先	電話番号	0826-42-5615			
	FAX 番号	0826-42-2130			
資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input checked="" type="checkbox"/> ホームヘルパー（1級・2級・3級） <input type="checkbox"/> その他（ ）				
経験	<input type="checkbox"/> 障害者関係施設勤務経験あり（施設種別： ） <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者関係施設勤務経験あり（施設種別：訪問介護事業所勤務） <input type="checkbox"/> 児童関係施設勤務経験あり（施設種別： ） <input type="checkbox"/> サービス提供機関勤務経験あり（施設種別： ） <input type="checkbox"/> ボランティア経験あり（具体的に： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）				
免許	<input checked="" type="checkbox"/> 普通自動車免許 <input type="checkbox"/> 原動機付自転車免許 <input type="checkbox"/> その他（ ）				

生活協力員登録申請書

平成 年 月 日

安芸高田市長 様

生活協力員として登録を受けたいので、次のとおり申請します。

フリガナ 氏名		性別 男・女	生年月 日	明・大・昭・平 年 月 日生
住所	安芸高田市 町			
連絡先	電話番号			
	FAX 番号			
資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー（1級・2級・3級） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
経験	<input type="checkbox"/> 障害者関係施設勤務経験あり（施設種別： ） <input type="checkbox"/> 高齢者関係施設勤務経験あり（施設種別： ） <input type="checkbox"/> 児童関係施設勤務経験あり（施設種別： ） <input type="checkbox"/> サービス提供機関勤務経験あり（施設種別： ） <input type="checkbox"/> ボランティア経験あり（具体的に： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
免許	<input type="checkbox"/> 普通自動車免許 <input type="checkbox"/> 原動機付自転車免許 <input type="checkbox"/> その他（ ）			