介護タクシー調査プロジェクト入会申込書

入会日　　年　　月　　日（　　）

活動会員／賛同会員　←ご希望の会員に○をつけて下さい。

記入できる範囲で構いませんので、ご記入下さい。

ふりがな		年齢		性別	男・女
氏名		職業			
住所	（〒　　－　　）				
電話番号		その他電話番号			
E-mail					
取得している資格					

入会に関しての要望	活動報告通知方法のご希望
団体での入会の際、ブログなどで団体名を掲示してもよろしいですか？　（可・不可）	ご希望のものに○をつけてください。 E-mail　／　郵送 ブログを閲覧する いらない

寄付	口　　円　（賛同会員）

個人情報保護に関する約束。

- 本会員名簿は、介護タクシー調査プロジェクトの運営に際し、連絡調整などの会の運営の為に使用します。その他、個人的な事には利用しません。
- 本名簿は、本プロジェクトの会員以外の閲覧を禁止し、また、会員に対しても必要以外に閲覧を許可しません.
- 保管はプロジェクトの役員が責任を持って行います。
- 何か不都合が発生した場合は、代表までご連絡下さい。

入会申込書のご送付先は、プロジェクト事務所ではなく、下記の住所にお願いします。
〒900-0013　沖縄県那覇市牧志３-2-10 那覇市ＮＰＯ活動支援センター内メールBOX
「介護タクシー調査プロジェクト」宛

作成：2009 年 10 月 8 日