協力会員登録申込書

平成　　　年　　　月　　　日

NPO法人たすけあい平田　殿

下記のとおり会員登録の申し込みをいたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　込　者 | 住　　　所 | | | | 〒  市　　　　　町  町内名 | | | | | | | | 電話番号 | | | （　　　　　　） | | | | | |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏　　　名 | | | | 印 | | | | | | | | 携帯番号 | | |  | | | | | |
| 性　　　別 | | | 男　　　　　女 | | | | | |
| 生年月日 | | | | 年　　　　　月　　　　　日　（　　　　　　　歳） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動費振込先 | | | | | いずも農業協同組合　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支店  名義人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　口座番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 寝たきり介護経験 | | | | | あり　　　（　　　　　年　　　　月） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 運転免許資格 | | | | | あり　　[　バイク　　　軽自動車　　　普通車　　　その他（　　　　　　　）　] | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資格免許の有無 | | | | | あり　　　（資格免許名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  なし | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動できる曜日 | | | | | 日　　　月　　　火　　　水　　　木　　　金　　　土　　　祝日　　（○をしてください） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動できる時間帯　　（可能な時間帯を――――――で表示してください） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 時間 | | | 6 | 7 | | 8 | 9 | | 10 | | 11 | 12 | | 13 | | | 14 | | 15 | 16 | 17 |
| ―欄 | | |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
| 時間 | | | 18 | 19 | | 20 | 21 | | 22 | | 23 | 24 | | 1 | | | 2 | | 3 | 4 | 5 |
| ―欄 | | |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
| 活動時間帯についての希望： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 協力できるサービス（○をつけてください） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 調理 | | | | | | 6 | | 在宅介護、介助 | | | | | 11 | | | 朗読、点訳、手話 | | | |
| 2 | | 掃除 | | | | | | 7 | | 通院、外出介助 | | | | | 12 | | | その他 | | | |
| 3 | | 洗濯 | | | | | | 8 | | 入院患者のお世話 | | | | |  | | |  | | | |
| 4 | | 話し相手、留守番 | | | | | | 9 | | 草取り、庭木の手入れ | | | | |  | | |  | | | |
| 5 | | 買い物、おつかい | | | | | | 10 | | 大工仕事 | | | | |  | | |  | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※事務所記入

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 |  |
| 会費受領 | 平成　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 会員登録 | 平成　　　　　年　　　　月　　　　日 |