

ミニデイ会員登録書(保険加入用)

グループ名	
-------	--

	氏名	性別	生年月日	住所	電話番号
1			大・昭 年 月 日	智頭町	
2			大・昭 年 月 日	智頭町	
3			大・昭 年 月 日	智頭町	
4			大・昭 年 月 日	智頭町	
5			大・昭 年 月 日	智頭町	
6			大・昭 年 月 日	智頭町	
7			大・昭 年 月 日	智頭町	
8			大・昭 年 月 日	智頭町	
9			大・昭 年 月 日	智頭町	
10			大・昭 年 月 日	智頭町	
11			大・昭 年 月 日	智頭町	
12			大・昭 年 月 日	智頭町	
13			大・昭 年 月 日	智頭町	
14			大・昭 年 月 日	智頭町	
15			大・昭 年 月 日	智頭町	
16			大・昭 年 月 日	智頭町	
17			大・昭 年 月 日	智頭町	
18			大・昭 年 月 日	智頭町	
19			大・昭 年 月 日	智頭町	
20			大・昭 年 月 日	智頭町	
21			大・昭 年 月 日	智頭町	
22			大・昭 年 月 日	智頭町	
23			大・昭 年 月 日	智頭町	
24			大・昭 年 月 日	智頭町	
25			大・昭 年 月 日	智頭町	

※お預かりした個人情報は智頭町社会福祉協議会「個人情報保護規定」に基づき適切に扱い、他の目的で使用することはありません。