

ふれあいサロン会員登録書(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・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 2 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 3 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 4 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 5 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 6 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 7 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 8 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 9 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 10 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 11 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 12 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 13 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 14 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 15 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 16 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 17 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 18 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 19 | | | 大・昭・平・令 年 月 日 | 智頭町 | |
| 20 | | | 大・昭・平・令 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。