第４号様式（第７条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　（表）

No.＿＿＿＿＿

年　　月　　日

和泊町長　前　登志朗　殿

和泊町介護人材確保ポイント事業参加登録申請書

私は，和泊町介護人材確保ポイント事業の活動に参加したいので，下記のとおり登録を申請します。

記

住　所	〒 和泊町	
フリガナ		
氏　名		
生年月日 （年齢）	年　　月　　日（　　歳）	性別 男　・　女
電話番号		

※　本書に記載いただいた個人情報については，介護人材確保ポイント事業に関する以外に利用いたしません。

（裏）

個人情報の取扱いについて

各種ボランティア活動等へ参加するにあたり，下記の内容について誓約します。

記

各種ボランティア活動等に参加する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については，第三者に漏らすことはありません。

上記について承諾し，各種ボランティア活動等に参加することを誓約いたします。

年　　月　　日

和泊町長　前　登志朗　殿

住所　和泊町

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿