

入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

会員番号		INFコード		入会日	年 月 日	健康状態		入会の動機		退会の理由		写 真
				退会日	年 月 日	1 丈夫	2 普通	3 弱	4 難	1 生きがい社会参加	1 病気	
氏名	フリガナ			生年月日・性別	大正 昭和 年 月 日				2 仲間づくり	2 就職		
	印				(入会時 歳)				3 時間的余裕	3 死亡		
				男・女		血液型	型	4 健康維持増進	4 転居	5 希望する仕事がない		
								5 経済的	5 希望する仕事がない	6 就職機会提供不足		
								6 その他	6 就職機会提供不足	7 その他		
現住所	(〒771 -)				緊急連絡先	氏名 (続柄)				家族状況	配偶者 有・無	
	徳島県阿波市					住所					同居の家族(本人除く)	
		電話		携帯								
主な職歴	勤続年数	仕事内容・勤務先			仕事の内容				資格・免許・特技等			
					希望する仕事	1	希望しない仕事	1	資格名			
						2		2				
						3		3				
交通手段		自転車	バイク	自動車	保 険	1 国保	配分金の支払方法	金融機関名				特記事項
	所有	有・無	有・無	有・無		2 社保・本人		銀行				
	運転	有・無	有・無	有・無		3 社保・家族		支店名				
	自賠償		有・無	有・無		4 その他		支店				
	任意保険		有・無	有・無	雇用保険	年 月まで	預金種類					
希望する時間	1週当り		1日当り		年 金	1 ある	1.普通 2.当座 3.貯蓄					
	日間 月 火 水 木 金 土 日		時間 時～ 時			2 ない	口座番号					