

地域福祉サポーター登録用紙

平成 年 月 日

氏名	
所在地	〒
電話番号	
Fax番号	
メールアドレス	
活動可能な時間帯及び期間等	
	★夜間対応について★ 可能 ・ 不可能 ・ とりあえず電話してもよい (○で囲んでください。)

中核地域生活支援センター のだネット