

### 申込用紙 送付先

新発田市社会福祉協議会 地域福祉課 TEL 23 - 1000 FAX 26 - 3300  
〒957-0054 新発田市本町 4-16-83 新発田市ボランティアセンター内

# 地域みまもり隊員「登録申込用紙」

必要事項をご記入のうえ、ご持参いただくか、FAXでお送りください。

#### 【団体用】

団体名			担当者	
連絡先	住所	(〒 - )		
	電話番号		携帯番号	
	E-mail			
名簿	氏名		氏名	
	氏名		氏名	

#### 【個人用】

氏名			電話番号	
住所	(〒 - )			
協力家族	氏名		氏名	

※登録いただいた内容は、共催である新発田市に情報提供を行います。