

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

多賀城市長 殿

住 所
申請者 氏 名
電話番号

多賀城市介護支援ボランティア活動登録申請書

多賀城市介護支援ボランティア活動ポイント事業に基づくボランティア活動を実施したいので、多賀城市介護支援ボランティア活動事業実施要綱第5条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

住 所	多賀城市		
氏 名		性別	男性 ・ 女性
生 年 月 日	年 月 日		
介 護 保 険 被保険者番号			