

令和 年 月 日

鹿屋市社会福祉協議会 様

高齢者元気度アップ・ポイント事業登録申請書

私は、下記のとおり登録を申請します。

(フリガナ) 氏 名	
住 所	
電 話	
生 年 月 日	大正・昭和 年 月 日
性 別	男・女
個人情報保護に関する誓約書	
<p>私は、高齢者元気度アップ・ポイント事業に参加するにあたり、活動中はもちろん、終了後においても、活動上知り得た利用者等の個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。以上、誠実に遵守することを誓います。</p>	
令和 年 月 日	
住 所 氏 名	

【申請書提出先】

- ・鹿屋市社会福祉協議会 TEL 0994-44-2277 FAX 0994-44-7757
- <本 所> 鹿屋市大手町 1-1 リナシティかのや 2 階福祉プラザ内
- <吾平支所> 鹿屋市吾平町麓 2973 湯遊ランドあいら敷地内
- <串良支所> 鹿屋市串良町有里 507-1 串良ふれあいセンター内
- <輝北支所> 鹿屋市輝北町上百引 2100-1 輝北ふれあいセンター内

登録番号