

中央西地区社会福祉協議会MITON(ミトン)カード申込書

申込日:令和 年 月 日

下記の通り、MITONカードを申し込みます。

※太枠内をご記入ください。

カードNO.			
フリガナ			
氏名			
連絡先	TEL	()	
	携帯	()	
年齢	歳		
自治会名	自治会	民生委員:	
		福祉協力員:	
住所	〒		
所属先 サロン名等			

◎ご記入いただいた個人情報は、MITONカードの運営以外の目的では使用しません。