

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

美濃加茂市長 藤井浩人 宛

介護支援ボランティア登録届出書

介護支援ボランティアの登録をしたいので、美濃加茂市介護支援ボランティア事業実施要綱第5条第1項の規定に基づき届け出ます。

住 所	〒 美濃加茂市									
フリガナ 氏 名										
介護保険 被保険者番号										
生年月日	大・昭 年 月 日									
連絡先	電 話									
	F A X									
	E-mail									
希望する活動	踊り・唄・手品・楽器演奏（ ）・傾聴 喫茶手伝い・散歩付添い・外出付添い・行事手伝い その他（ ）									
ボランティア 団体への所属	あり ・ なし 団体名： T E L： 代表者： 団体としての活動を希望 する ・ しない									

※介護支援ボランティアの登録は、美濃加茂市の介護保険第1号被保険者に限ります。