

第1号様式（第2条関係）

令和 年 月 日

墨田区長 あて

介護支援ボランティア・ポイント制度登録申請書

介護支援ボランティア活動を行いたいのので登録を申請します。また本申請に当たり、
区が公簿等により、ボランティア登録の資格を確認することを同意します。

住 所	墨田区
氏 名	
生 年 月 日	
介護保険被保険者番号	
電 話 番 号	