

## 生活援助員申込書

墨田区長あて

私は、墨田区シルバーピア生活援助員の募集の条件を承諾し、記載のとおり申し込みます。なお、この申込書の記載内容が事実と相違するときは、生活援助員及び入居の決定を取り消されても異議のないことを誓約いたします。

申込者	郵便番号	—	自宅電話	( )
			携帯電話	( )
	現住所	東京都 丁目 番 号		
		様方 荘・アパート 号室		
	フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日
氏名		平成	年 月 日	
	住宅に入居しようとする人数 (申込者本人を含む)	年齢	満 歳	

外国人の方は、本名を記入し、通称名がある場合は併記してください。

世帯の構成					
氏名	続柄	性別	生年月日 (満年齢)	職業	現在働いている勤務先・事業所の名称
申込者	本人	男・女	/		名称
		男・女	昭 年 月 日 平 令 ( 歳)		名称
		男・女	昭 年 月 日 平 令 ( 歳)		名称
		男・女	昭 年 月 日 平 令 ( 歳)		名称
		男・女	昭 年 月 日 平 令 ( 歳)		名称
		男・女	昭 年 月 日 平 令 ( 歳)		名称
計	人				

