

更新の場合も返送してください

FAX 03-5426-2548  
全国老人給食協力会行き

### 平成22年度会員登録用紙

200 年 月 日

\*会費払い込み日 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日に \_\_\_\_円払い済み済

|                  |               |               |
|------------------|---------------|---------------|
| 会員種別<br>(いずれか選択) | 個人<br>.....①へ | 団体<br>.....②へ |
|------------------|---------------|---------------|

#### ① 個人会員

|                |  |  |     |
|----------------|--|--|-----|
| フリガナ<br>氏名     |  |  |     |
| フリガナ<br>所属団体名  |  |  | 役職名 |
| 種別<br>(いずれかに0) | 活動従事者 ・ 行政組織等担当者 ・ 研究者 ・ 学生<br>その他 ( ) |  |     |
| 住所<br><機関紙送付先> | ( 自宅 ・ 所属団体 ) 〒                        |  |     |
| TEL (自宅・所属団体)  | FAX (自宅・所属団体)                          |  |     |

#### ② 団体会員

|                |                            |  |     |
|----------------|----------------------------|--|-----|
| フリガナ<br>団体名    |                            |  |     |
| 種別<br>(いずれかに0) | 非営利活動団体 ・ 行政組織等 ・ 企業 ・ その他 |  |     |
| 住所<br><機関紙送付先> | ( 自宅 ・ 所属団体 ) 〒            |  |     |
| フリガナ<br>担当者    |                            |  | 役職名 |
| TEL (個人宅・所属団体) | FAX (個人宅・所属団体)             |  |     |

#### ③ 団体データ (所属団体が食事サービスを行っている場合にお書き下さい)

|                    |  |          |               |
|--------------------|--|----------|---------------|
| フリガナ<br>団体所在地<br>※ | 〒  |          |               |
| 電話<br>※            |  | fax<br>※ |               |
| メール<br>※           |  |          |               |
| HP<br>※            |  |          |               |
| ※<br>フリガナ<br>連絡責任者 |  |          | ※<br>役職名      |
| 活動内容<br>※          |  |          |               |
| サービスの<br>状況        | *項目を○で囲み、下線部に記入して下さい。<br>□会食(朝・昼・夕)(週・月・年)____回____曜日(供食数1回約__食)<br>□配食(朝・昼・夕)(週・月・年)____回____曜日(供食数1回約__食) □<br>その他 ( ) |          |               |
| 利用者数               | 約 人  | 協力者(活動者) | 約 人 サービス開始年 年 |
| 団体PR<br>※          |  |          |               |

\*利用希望者、ボランティア希望者に貴団体の活動の情報を提供していいですか  
< 情報提供してよい 情報提供しないでほしい その他 ( ) >

\*全国老人給食協力会ホームページ団体紹介コーナーへ掲載について(※の項目のみ)  
< 掲載してよい 掲載しないでほしい >