

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘				
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他				
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()			
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)					
							既往病() 持病() その他()					
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無			
					氏名 続柄 ()				家族構成 ひとり暮らし			
					住所				世代			
					電話				同居の家族(本人除く) 人			
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等				
	年											
	年											
	年											
				希望しない仕事	交通手段				自転車	バイク	自動車	
									所有	有・無	有・無	有・無
									運転	可・否	可・否	可・否
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法	支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局				
			日間		時間			振込口座 支店名 普・当 口座番号				
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時			口座名義人				

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘				
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他				
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()			
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)					
							既往病() 持病() その他()					
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無			
					氏名		続柄 ()		家族構成 ひとり暮らし			
					住所				世代			
					電話				同居の家族(本人除く) 人			
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等				
	年											
	年											
	年											
				希望する時間	1週当たり		1日当たり		支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人			
		日間			時間		時 ~ 時					
		日・月・火・水・木・金・土・祝										
特記事項												

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)		健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()			
						血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)					
						既往病() 持病() その他()					
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			配偶者 有・無			
					氏名		続柄 ()	家族構成 ひとり暮らし			
					住所		世代				
					電話		同居の家族(本人除く) 人				
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年										
				希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人		
					日間		時間				
				日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時					

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘 3. その他			
	退会	年 月 日	退会の理由								
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()		
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)				
							既往病() 持病() その他()				
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無		
					氏名 続柄 ()				家族構成 ひとり暮らし		
					住所				世代		
					電話				同居の家族(本人除く) 人		
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年										
				希望しない仕事	交通手段				自転車	バイク	自動車
						所有	有・無	有・無	有・無		
						運転	可・否	可・否	可・否		
特記事項		希望する時間	1週当たり		1日当たり		配分金支払方法	支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局			
			日間		時間			振込口座 支店名 普・当 口座番号			
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時			口座名義人			

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘 3. その他				
	退会	年 月 日	退会の理由									
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)		健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()				
						血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)						
						既往病() 持病() その他()						
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			配偶者 有・無				
					氏名		続柄 ()	家族構成 ひとり暮らし				
					住所			世代				
					電話			同居の家族(本人除く) 人				
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等				
	年											
	年											
	年											
				希望しない仕事	交通手段				自転車	バイク	自動車	
									所有	有・無	有・無	有・無
									運転	可・否	可・否	可・否
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法 支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人					
			日間		時間							
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時							

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()		
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)				
							既往病() 持病() その他()				
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無		
					氏名 続柄 ()				家族構成 ひとり暮らし		
					住所				世代		
					電話				同居の家族(本人除く) 人		
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年										
				希望しない仕事	交通手段				自転車	バイク	自動車
						所有	有・無	有・無	有・無		
						運転	可・否	可・否	可・否		
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法	支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局			
			日間		時間			振込口座 支店名 普・当 口座番号			
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時			口座名義人			

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)		健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()			
						血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)					
						既往病() 持病() その他()					
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			配偶者 有・無			
					氏名		続柄 ()	家族構成 ひとり暮らし			
					住所			世代			
					電話			同居の家族(本人除く) 人			
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年			技能を要する				技能を有しない	希望しない仕事		
						交通手段	所有		自転車	バイク	自動車
							運転	有・無	有・無	有・無	
							可・否	可・否	可・否		
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法	支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局			
			日間		時間			振込口座 支店名 普・当 口座番号			
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時			口座名義人			

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()		
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)				
							既往病() 持病() その他()				
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無		
					氏名		続柄 ()		家族構成 ひとり暮らし		
					住所				世代		
					電話				同居の家族(本人除く) 人		
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年			技能を要する				技能を有しない	希望しない仕事		
						交通手段	所有		自転車	バイク	自動車
							運転	有・無	有・無	有・無	有・無
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法 支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人				
			日間		時間						
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時						

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()		
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)				
							既往病() 持病() その他()				
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無		
					氏名		続柄 ()		家族構成 ひとり暮らし		
					住所				世代		
					電話				同居の家族(本人除く) 人		
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年			技能を要する				交通手段	希望しない仕事		
年			技能を有しない						所有	自転車	バイク
							運転	有・無		有・無	有・無
						可・否	可・否	可・否	可・否		
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法	支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局			
			日間		時間			振込口座 支店名 普・当 口座番号			
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時			口座名義人			

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)		健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()			
						血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)					
						既往病() 持病() その他()					
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			配偶者 有・無			
					氏名		続柄 ()	家族構成 ひとり暮らし			
					住所			世代			
					電話			同居の家族(本人除く) 人			
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年			技能を要する				技能を有しない	希望しない仕事		
						交通手段	所有		自転車	バイク	自動車
							運転	有・無	有・無	有・無	
							可・否	可・否	可・否		
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法	支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局			
			日間		時間			振込口座 支店名 普・当 口座番号			
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時			口座名義人			

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘				
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他				
氏名	フリガナ 男 女		生年月日 昭和 年 月 日 (入会時 歳)	健康状態 (良好・普通・良くない)			目・耳・手・足・腰の支障 ()					
				血 圧 (低い ・ やや低い ・ 普通 ・ やや高い ・ 高い)								
				既往病() 持病() その他()								
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有 ・ 無			
					氏名		続柄 ()		家族構成 ひとり暮らし			
					住所				世代			
					電話				同居の家族(本人除く) 人			
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等				
	年											
	年											
	年						希望しない仕事			交通手段		
									所有		自転車	バイク
									運転	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
										可 ・ 否	可 ・ 否	可 ・ 否
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法	支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局				
			日間		時間			振込口座 支店名 普・当 口座番号				
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時			口座名義人				

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)		健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()			
						血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)					
						既往病() 持病() その他()					
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			配偶者 有・無			
					氏名		続柄 ()	家族構成 ひとり暮らし			
					住所			世代			
					電話			同居の家族(本人除く) 人			
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年			技能を要する				技能を有しない	希望しない仕事		
						交通手段	所有		自転車	バイク	自動車
							運転	有・無	有・無	有・無	有・無
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法 支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人				
			日間		時間						
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時						

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()		
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)				
							既往病() 持病() その他()				
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無		
					氏名		続柄 ()		家族構成 ひとり暮らし		
					住所				世代		
					電話				同居の家族(本人除く) 人		
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年										
				希望する時間	1週当たり		1日当たり		支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人		
					日間		時間				
					日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時				

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)		健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()			
						血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)					
						既往病() 持病() その他()					
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無		
					氏名		続柄 ()		家族構成 ひとり暮らし		
					住所				世代		
					電話				同居の家族(本人除く) 人		
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年			技能を要する				技能を有しない	希望しない仕事		
						交通手段	所有		自転車	バイク	自動車
							運転	有・無	有・無	有・無	有・無
特記事項		希望する時間	1 週 当 たり		1 日 当 たり		配分金支払方法 支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人				
			日間		時間						
			日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時						

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))

神流町高齢者能力活用センター入会申込書兼会員票

□ 枠内はセンター記入欄

事務局長	事務局次長	担当者

会員番号	入会	年 月 日	入会の理由	1. 社会的 2. 経済的 3. 健康 4. その他()			入会経路	1. センターの資料 2. 会員の勧誘			
	退会	年 月 日	退会の理由					3. その他			
氏名	フリガナ 男 女		生年月日	昭和 年 月 日 (入会時 歳)			健康状態 (良好・普通・良くない)		目・耳・手・足・腰の支障 ()		
							血 圧 (低い・やや低い・普通・やや高い・高い)				
							既往病() 持病() その他()				
現住所	〒370- 電話 - 多野郡神流町大字			緊急連絡先	(なるべく自宅以外の連絡先を記入して下さい)			家族状況	配偶者 有・無		
					氏名 続柄 ()				家族構成 ひとり暮らし		
					住所				世代		
					電話				同居の家族(本人除く) 人		
主な職歴	勤続数	仕事内容・勤続先		希望する仕事	仕事内容			資格・免許・特技等			
	年										
	年										
	年										
				希望する時間	1週当たり		1日当たり		支払区分 1. 現金 2. 群馬銀行 3. 多野藤岡農協 4. 郵便局 振込口座 支店名 普・当 口座番号 口座名義人		
					日間		時間				
					日・月・火・水・木・金・土・祝		時 ~ 時				

※支払い区分に口座指定した場合は、振込口座が確認できる書類コピーを添付すること(金融機関名、支店名、店番号、預金の種別、口座番号、口座名義(カタカナの名義含む))