

第1号様式（第5条関係）

年　　月　　日

指宿市長様

申請者

氏名

指宿市介護人材確保ポイント事業参加登録申請書

指宿市介護人材確保ポイント事業の活動に参加したいので、次のとおり申請します。

住 所	〒　　—	(地区名)
フリガナ		
氏 名		
生年月日 (年齢)	年　　月　　日	(　　歳)
電話番号	—　　—	