

正会員入会申込書兼会員票

| | | | | | |
|---------------------|---------|----------------|---|-------------------|------------|
| | | 理事長 | 事務局長 | 担当者 | 受付者 |
| 正会員入会申込書兼会員票 | | | | | |
| 行政区 | 地区 | 受付番号 (会員番号) | 入会 平成 年 月 日 | | |
| | | | 退会 平成 年 月 日 | | |
| 氏名 | フリガナ | 男・女 | 生年月日 | 昭和 年 月 日生 | 年 齢 |
| | | (入会時) 歳 | | | |
| 住所 | | 緊急連絡先(自宅以外) | | | |
| 電話番号 | | 氏名 | | 続柄 | |
| 携帯電話 | | 住所 | | () | |
| 電話 | | | | | |
| 入会の動機 | | 入会の経路 | | 保険 | |
| 年金 | | 雇用保険 | | | |
| 1 生きがい・社会参加 | | 1 公共機関 | | 1 国保 | |
| 2 仲間作り | | 2 会員知人 | | 2 社保本人 | |
| 3 時間的余裕 | | 3 マスコミ | | 3 社保家族 | |
| 4 健康維持・増進 | | 4 センター広報資料 | | 4 その他 | |
| 5 経済的理由 | | 5 その他() | | 5 その他 | |
| 6 その他 | | | | | |
| 家族状況 | 配偶者 | 有・無 | | 健康状態 | |
| | 家族構成 | 一人暮らし | | 1. 丈夫 2. 普通 3. 病弱 | |
| | 同居家族 | 本人以外 人 | | 特記事項() | |
| | | | | 既往症() | |
| | | | | 持病() | |
| | | | | 血圧 | |
| | | | | 1. 低い 2. やや低い | |
| | | | | 3. 普通 | |
| | | | | 4. やや高い 5. 高い | |
| | | | | 6. 薬を飲んでいる | |
| 主な職業歴 | 勤務期間 | 勤務先 | 仕事内容 | 免許資格特技 | (車の免許・資格等) |
| | 年 | | | | |
| | 年 | | | | |
| 交通手段 | 自動車 | バイク | 自転車 | 配分金の支払方法 | |
| | 有・無 () | 有・無 | 有・無 | | |
| | 可・否 | 可・否 | 可・否 | | |
| | 有・無 | 有・無 | | | |
| 任意保険 | 加入・未加入 | 加入・未加入 | 上記により振替口座番号を届けますので、配分金はこの通帳の口座番号に振り込まれます。 | | |
| 希望する仕事 | 第一希望 | レベル | A・B・C (プロ級・普通・出来ない) | | |
| | 第二希望 | レベル | A・B・C (プロ級・普通・出来ない) | | |
| | 第三希望 | レベル | A・B・C (プロ級・普通・出来ない) | | |

会員とセンター・発注者間に雇用関係はなく、雇用保険・労災保険の社会保険の適用はありません。就労中の傷害事故・損害賠償事故については、就業会員自身の責任で処理します。また、一度納付した会員会費はいかなる理由があっても返納できません。

上記内容を理解し了承した上で(公社)豊前・上毛シルバー人材センターへ入会を申し込みます。

平成 年 月 日 氏名

承諾印

| | |
|-------------|------------|
| 回覧 | |
| | |
| 受付時記載事項 | |
| 会員・知人紹介 | 紹介者(会員・知人) |
| 1. あり | |
| 2. なし | |
| 健康に関する特記事項 | |
| | |
| 就業の希望に関する記載 | その他記載事項 |
| | |
| 入会説明会時記載事項 | |
| 就業紹介予定先 | |
| 1. 事業所() | |
| 2. 職群班() | |
| 3. その他() | |
| 入会説明会時、相談内容 | |
| | |