

# 入会に係る個人情報同意書

入会承認に伴い、次の私の個人情報について、個人情報保護法第17条に基づき、飯山地域シルバー人材センターでの利用目的に同意しますので提供します。

令和 年 月 日 氏名

印

就業を希望する時間	1週間当り	日	月	火	水	木	金	土	日	祝
	1日当り	時間	午前	時	分	～	午後	時	分	
交通手段	区分	自転車	バイク	自動車	特記事項					
	所有	有・無	有・無	有・無						
	運転	可・否	可・否	可・否						

配分金振込先 (本人名)	金融機関名		1. 八十二銀行 2. ながの農協	支店名	支店支所
	種目	口座番号		(カカナ)	
	普通			口座名義	

健康状態調査票 ※ 該当の番号に○を付け、問いにお答えください。

目	A. 異常なし B. やや支障あり C. 支障あり
	アものが見えにくい イその他(具体的にお書きください)
耳	A. 異常なし B. やや支障あり C. 支障あり
	ア聞こえにくい イその他(具体的にお書きください)
手	A. 異常なし B. やや支障あり C. 支障あり
	ア手が震える イその他(具体的にお書きください)
足	A. 異常なし B. やや支障あり C. 支障あり
	ア歩行に支障がある イその他(具体的にお書きください)
腰	A. 異常なし B. やや支障あり C. 支障あり (具体的にお書きください)
特記事項	※就業のうえで注意してほしい点がありましたらお書きください。

(事務局欄)

事務局員	庶務経理係	業務次長	事務局次長	専務理事 事務局長	副理事長	理事長
事務処理欄	会員番号	エイジレス	振込申請	健康状態		
				A. 丈夫 B. 普通 C. 弱い D. 難 担当 印		