

「大東市生活支援に関する協議体参加申込書 兼 ホームページへの掲載申込書」

(フリガナ) 会社名・団体名・店名			
住所(必須)			
電話番号(必須)		FAX	
営業日・休業日			
営業時間			
ホームページ URL			
提供サービス(必須)	<input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 身体介護 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 商品配達 <input type="checkbox"/> 配食 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 理美容・ビューティー <input type="checkbox"/> 修理・修繕 <input type="checkbox"/> 生活相談 <input type="checkbox"/> 法律相談 <input type="checkbox"/> 終活相談 <input type="checkbox"/> 趣味		
サービスエリア(必須)	<input type="checkbox"/> 大東市内 <input type="checkbox"/> 大東市内(一部エリアを除く) <input type="checkbox"/> 大東市内・市外		
サービス対象者(必須)	<input type="checkbox"/> どなたでも利用可 <input type="checkbox"/> 65歳以上のみ <input type="checkbox"/> その他・制限有		
サービス内容詳細			
紹介文 ※100字以内			

ホームページへの掲載は不要です(←不要の方はチェックしてください)

申込ご担当者情報 ※こちらから連絡する場合の連絡先をご記入ください。	
担当者名(必須)	
電話番号(必須)	
メールアドレス(必須)	
備考	<p>お申込みに関してご不明な点等がございましたらご記入ください。後日担当者よりご連絡させていただきます。</p> <p>画像を1枚まで、ホームページに掲載可能です。</p> <p>画像の掲載をご希望の場合は、申込書とあわせてメールに添付の上、ご送付ください。</p>

送付先: 大東市生活支援コーディネーター 吉村 悦子

FAX : 072-812-6572 E-mail : info@sumaisc.com

※ホームページへの掲載は協議体参加決定後に行います。