関西ＳＴＳ連絡会（個人・団体）入会申込書

申　込　日	年　　月　　日
入 会 形 態	個人 ・ 団体　（いずれかに〇）
ふりがな	
名前（団体名）	
※田体の場合、代表者名：	担当者名：
住所（所在地）	〒
電話・ＦＡＸ	電話　　ＦＡＸ
E-mail・URL	E-mail　　URL
入会の動機	
連絡会に望むこと	

以下、移動送迎支援活動実施団体は記入ください。

対 応 内 容	
対応エリア	
運　行　日	
運行時間帯	
保有車種・台数	
会員数（うち利用者数）	
会　　費	
利用協力金	
Ｖへの報酬	
介 護 対 応	ベット･ツー･ベット・ドア･ツー･ドア・利用者の介助者同乗・ケース･バイ･ケース（いすれかに〇）
申 込 期 限	（　　）日前まで対応・緊急ケースも極力対応・ケース･バイ･ケース（いずれかに〇）
運営上困っている事	
その他特記すべき事	

事務局記入欄

※この欄は記入しないでください

受 付 日	入 力 日	会費納入日	手続完了日	会員番号	備　考

- 入会申込書はＦＡＸでも結構です。【FAX: ０６－４３９６－９１８９】
- 会費は郵便振替でお願いします【郵便振替口座：「００９５０－９－１６０２０４／関西ＳＴＳ連絡会」】