

様式1

令和3年度

リ ー ダ ー	
役 職	氏 名
<input type="checkbox"/> 地域交通安全活動推進委員	
<input type="checkbox"/> その他()	

警察署	グループNo	
	-	

令和 年 月 日

高齢者の無事故運動 交通安全仲良しクラブ参加申込書

私は、交通安全仲良しクラブの活動目的を十分理解した上で参加します。
自分自身が交通ルールを守って交通事故に遭わないように気をつけます。

住 所

ふりがな

氏 名

運転免許 有 ・ 無

(いずれかに○をつけて下さい。)

大正

生年月日 昭和 年 月 日

電話番号

このクラブの活動について、必要な連絡や交通安全資料等を配られる時は、
上記の住所・電話にお願いします。

※ 下の承諾書を確認し、署名をお願いします。

承 諾 書

この運動に関する必要な連絡や交通安全情報の提供・アドバイス等、
この運動で必要な活動、また、達成記念品の事務手続きを行うにあたり、
私の住所・氏名・生年月日・電話番号について、交通安全仲良しクラブ
リーダーや交通安全協会職員、警察担当者に提供することに承諾します。

署 名

※ この申込書に記載された個人情報は「交通安全仲良しクラブ」の目的以外には使用しません。
※ 用済み後は裁断・溶解処理により廃棄します。