チョイソコみやき会員登録申込書

① ②

※は記入必須項目です。

用紙はコピーでもお申し込みいただけます。

チェックしてください。

☑ ※会員規約を読み、同意します。

☑ ※会員条件（会員規約「3.会員条件」参照）を全て満たしています。

不明箇所がある場合、お電話させていただきます。

※郵便番号	※住所	※電話番号
-		

※住まいの地域をチェックしてください。 ☑ 三根校区 ☑ その他みやき町内

①

※ふりがな		※生年月日	※性別	※年齢（満）
※氏	※名	大☑ 昭☑ 平☑ 令☑ 年 月 日	男☑ 女☑ その他☑	歳
続柄	携帯電話番号 - -	Eメールアドレス		
☑ 障がい者手帳保持者	☑ 18歳未満 保護者同意署名			

②

※ふりがな		※生年月日	※性別	※年齢（満）
※氏	※名	大☑ 昭☑ 平☑ 令☑ 年 月 日	男☑ 女☑ その他☑	歳
続柄	携帯電話番号 - -	Eメールアドレス		
☑ 障がい者手帳保持者	☑ 18歳未満 保護者同意署名			

※障がい者手帳の複写（コピー）も同封願います。複写（コピー）がない場合は減免対象となりません。

緊急連絡先（緊急時にご連絡を取れる方をご記入ください。）

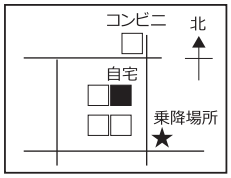
ふりがな	ふりがな	続柄	携帯電話または自宅電話をご記入ください。（ハイフンを除く）
氏	名		

〇ご自宅の場所（三根校区の方のみ）

ご自宅が分かるように地図に表示してください。
ご自宅の前まで車が入れない場合や、車がバックしないと出られない場合は、地図にご希望の乗降場所を表示してください。（地図の写しの添付も可）

北

〇記入例



お申し込み方法

返信用封筒、またはお持ちの封筒にて下記住所に郵送してください。

〒448-8650　愛知県刈谷市朝日町二丁目1番地
株式会社アイシン　チョイソコ

インターネットでもご登録いただけます

お問合せ先 ☎050-2030-7385 月～金曜日 9:00～17:00 ※土日祝・年末年始（12月29日～1月3日）除く

業務担当記入欄	受付日／担当	入力	チェック	会員証発送	備　考
413461	／	／	／	／	