

災害緊急時 F ネットサービス登録申込書

障 害 児 者	フリガナ 氏 名		
	身体 障害 者手帳	手帳番号	静 岡 県 第 号
		等 級	級
		障 害 名	
世 帯 主	氏 名		
	住 所		
F A X 番 号 (登録する F A X)		0 5 4 - () -	
電 話 番 号		0 5 4 - () -	
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・このサービスについての御希望等があればご記入下さい。 		