

利用申込書（兼誓約書）

社会福祉法人 農協共済

別府リハビリテーションセンター 御中

貴法人の施設利用を申し込みいたします。また、利用にあたり、下記事項を遵守することを誓約いたします。

1. 利用上の注意事項を守り、貴法人の諸規則および指示に従います。
2. 利用者の一身上に関することについては、申込人または身元引受人が一切の事項を引き受けます。
3. 利用に関する諸料金は、指定期日までに申込人または連帯保証人が責任をもってお支払いいたします。なお、支払いを怠った場合には、年14.6%の割合による遅延損害金をお支払いいたします。
4. いかなる理由であっても、利用停止を命ぜられた場合は、速やかにその指示に従います。

申 込 人	利 用 者	現住所						
		フリガナ 氏 名			⑩	私は、利用者本人の意思確認のうえ代筆します。		⑩
		生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日		
		電 話	—	—	携 帯	—	—	
		勤務先			勤務先電話	—	—	
		勤務先住所						
	親 権 者 ・ 後 見 人	私は、親権者または後見人として利用者の利用に同意します。						
		フリガナ 氏 名			⑩	利用者との関係（ ）		
		生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日		
		電 話	—	—	携 帯	—	—	
勤務先				勤務先電話	—	—		
勤務先住所								

私は、上記利用者の一身上に関する一切の事項を引き受けます。

身 元 引 受 人	現住所						
	フリガナ 氏 名			⑩	利用者との関係（ ）		
	生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日		
	電 話	—	—	携 帯	—	—	
	勤務先			勤務先電話	—	—	
	勤務先住所						

私は、上記利用者がその利用に関して負担する一切の債務について連帯して保証し、お支払いいたします。

連 帯 保 証 人	現住所						
	フリガナ 氏 名			⑩	利用者との関係（ ）		
	生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日		
	電 話	—	—	携 帯	—	—	
	勤務先			勤務先電話	—	—	
	勤務先住所						

※連帯保証人は、支払い能力のある成年者で、利用者とは別世帯または別生計の方（配偶者は不可）。

※『運転免許証』と『健康保険証』の写しの添付をお願いいたします。

記入例

平成〇〇年〇〇月〇〇日

利用申込書（兼誓約書）

社会福祉法人 農協共済
別府リハビリテーションセンター 御中

印鑑ははっきりと押印してください(シャチハタは不可)。
※印影が不鮮明な場合は、再度押して頂く場合がございます。

貴法人の施設利用を申し込みいたします。また、

1. 利用上の注意事項を守り、貴法人の諸規則および指示に従います。
2. 利用者の一身上に関することについては、申込人または身元引受人が一切の事項を引き受けます。
3. 利用に関する諸料金は、指定期日までに申込人または連帯保証人が責任をもってお支払いいたします。なお、支払いを怠った場合には、年14.6%の割合による遅延損害金をお支払いいたします。
4. いかなる理由であっても、利用停止を命ぜられた場合は、速やかにその指示に従います。

申 込 人	利用者	現住所	〒874-0000 大分県別府市鶴見〇〇 △△アパート 〇〇号室				
	氏名	フリガナ	ベップ タロウ	私を、利用者本人の意思確認のうえ代筆します。			
		氏名	別府 太郎	代筆者氏名	別府 花子		
	生年月日	大正 (昭和) 平成	30年〇〇月〇〇日				
	電話	0977-00-0000	携帯	090-0000-0000			
	勤務先	株式会社 △△△△	勤務先電話	0977-00-0000			
	勤務先住所	〒874-0000 大分県別府市明警〇組〇					
親 権 者 ・ 後 見 人	私は、親権者または後見人として利用者の利用に同意します。						
	現住所	未成年の子、又は被後見人が利用する場合には「利用者」欄を参考にご記入ください。 ※親権者とは、未成年の子の父母のことです。 ※後見人とは、家庭裁判所が認めた方のことです。					
	フリガナ						
	氏名						
	生年月日						
	電話						
	勤務先					勤務先電話	-
勤務先住所							

※身元引受人とは、利用者ご本人の身の回りのお世話を行い、緊急時の連絡先となる方です(代筆は不可)。

上記利用者の一身上に関する一切の事項を引き受けます。

身 元 引 受 人	現住所	〒874-0000 大分県別府市御幸 △△マンション 〇〇号室			
	氏名	フリガナ	ベップ イチロウ	利用者との関係 (長男)	
		氏名	別府 一郎		
	生年月日	大正 (昭和) 平成	60年〇〇月〇〇日		
	電話	0977-00-0000	携帯	090-0000-0000	
	勤務先	株式会社 △△△△	勤務先電話	0977-00-0000	
	勤務先住所	〒874-0000 大分県△△郡△△町〇組〇			

※連帯保証人とは、利用者にご支払義務がある利用料について、その全額の支払い義務を負う保証人のことです(代筆は不可)。

上記利用者がその利用に関して負担する一切の債務について連帯して保証し、お支払いいたします。

連 帯 保 証 人	現住所	〒874-0000 大分県別府市青山町〇-〇			
	氏名	フリガナ	オオイタ ケンイチ	利用者との関係 (義兄)	
		氏名	大分 健一		
	生年月日	大正 (昭和) 平成	30年〇〇月〇〇日		
	電話	0977-00-0000	携帯	090-0000-0000	
	勤務先	△△市役所	勤務先電話	0977-00-0000	
	勤務先住所	〒874-0000 大分県別府市△△町〇-〇			

※連帯保証人は、支払い能力のある成年者で、利用者とは別世帯または別生計の方(配偶者は不可)。

※『運転免許証』と『健康保険証』の写しの添付をお願いいたします。