

[TCS加入申込書]

申込方法:ファックス・郵送にてお申込願います

株式会社 テイコンサービス 行

FAX 03-3900-1124
郵送 東京都北区赤羽西1-27-12

下記の通り加入を申込みます

申込日	平成	年	月	日
-----	----	---	---	---

ふりがな					
お名前					
生年月日	M・T・S	年	月	日	(満才)
住所等	郵便番号	〒 -			
	ふりがな				
	ご住所				
	自宅電話番号	-	-	携帯番号	-- --
	自宅FAX番号	-	-		
Mailアドレス	PC E-mailアドレス				
	携帯 E-mailアドレス				
加入者・勤務先					
ご家族 <small>(同居人を記載して下さい)</small>	氏名	続柄	性別	年齢	勤務・通学(園)先
				才	
				才	
				才	
				才	
				才	
緊急連絡先(加入者以外)	氏名	<small>加入者との関係</small>		連絡先	- -
ご自宅までの 交通機関	最寄駅から徒歩の場合	線	駅下車	徒歩	分
	最寄駅からバス 利用の場合	線	駅下車	行きバス	
		バス停	駅下車	徒歩	分
	特記事項				
ご希望のコース <small>(コースに○をつけて 下さい)</small>	I チャイルド・サポートサービス				
	A チャイルドコース B チャイルドケアコース C チャイルド送迎コース				
	II ホーム・サポートサービス				
	A 家事コース B 代行コース				
	III シニア・サポートサービス				
A シニアコース B シニアケアコース C シニア同行コース					
IV その他 ()					

TCS記入欄	加入受付年月日	平成	年	月	日	担当	
--------	---------	----	---	---	---	----	--