

島原市ファミリーサポートセンター入会申込書 (依頼会員)

ふりがな		生年月日	写真
氏名		年 月 日	
住所	〒		
電話番号	自宅		
	携帯番号		

利用する子どもの情報

ふりがな		性別	保育施設・学校名など	
氏名		男・女		
生年月日	年 月 日 (歳)			
子どもの状況 (アレルギー等)				
ふりがな		性別	保育施設・学校名など	
氏名		男・女		
生年月日	年 月 日 (歳)			
子どもの状況 (アレルギー等)				
ふりがな		性別	保育施設・学校名など	
氏名		男・女		
生年月日	年 月 日 (歳)			
子どもの状況 (アレルギー等)				
家族構成	氏名	年齢	続柄	勤務先・学校・保育所・認定こども園・幼稚園など

万一の事故に対しては、保険の範囲内で対応することに承諾します。
入会にあたっては、提供会員に必要な情報を提供することを同意いたします。

年 月 日 氏名

Ⓜ

島原市長 様

(裏 面)

《 自宅案内図 》

*事務局記入欄

【入会・退会】

会員番号	No.	入会日	年 月 日	退会日	年 月 日
------	-----	-----	-------	-----	-------

【講習会・交流会等参加状況】

年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	

【特記事項】

--