

武雄市ファミリーサポート利用会員申込書

(新規)

ふりがな		性別	生年月日	
氏名		男・女	昭和 平成	年 月 日
住所	〒		同居の 家族	配偶者 有・無 子ども 人 ほか 人
電話番号	TEL	FAX	携帯電話	
	会員以外の緊急連絡先 氏名( ) 続柄( ) TEL			
勤務先	名称		電話番号	
	住所			
援助活動の対象となる子ども				
ふりがな 名前	性別	生年月日	保育園・学校名など	知らせておきたいことがら (アレルギー、脱臼しやすい、肌が弱いなど)
		平成		
			TEL	
		平成		
			TEL	
		平成		
			TEL	
		平成		
			TEL	
かかりつけの病院	病院名		TEL	
	病院名		TEL	
援助活動希望内容	1. 保育園・幼稚園・小学校等の開始前の預かり 2. 保育園・幼稚園・小学校等の終了後の預かり 3. 保育園・幼稚園・小学校・習い事等への送迎 4. 一時的な預かり 5. その他( )			

武雄市ファミリーサポートセンター 様

上記のとおり武雄市ファミリーサポートセンターへの入会を申し込みます。

ついては、「会員の心得」を遵守いたします。

また、本申込書記載の情報が協力会員に提供されることに同意します。

平成 年 月 日

署名

※センター記入欄

身分証確認：保険証・免許証・その他( )	健康状態：良
登録 年 月 日	退会 年 月 日
会員番号	