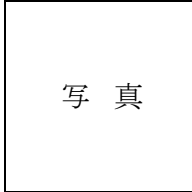


ファミリーサポートセンター入会申込書

受付年月日	会員番号	担当者印
年 月 日		



会員種別	A おねがい会員 B まかせて会員 C どっちも会員					
ふりがな 会員氏名					男・女	
生年月日	年 月 日					
住 所	〒 _____ [地区名] _____ 中学校区					
	電話	FAX		携帯		
勤 務 先	名 称				電話	
	所在地				FAX	
緊 急 時 連 絡 先	氏 名			関係		電話
	氏 名			関係		電話
援助を必 要とする 子ども	ふりがな 名 前	性別	生年月日	通園・通学校名	担任	病歴・アレルギー等
		男・女	年 月 日 () 歳	電話		
		男・女	年 月 日 () 歳	電話		
		男・女	年 月 日 () 歳	電話		
特記事項 (気をつけて欲しいこと等)						
他の同居 家 族	氏 名	続柄	年齢	連絡先名称	連絡先電話	

豊見城市ファミリーサポートセンター事業実施要綱第5条第1項の規定により、上記のとおり申し込みます。つきましては、豊見城市ファミリーサポートセンター事業実施要綱を遵守致します。又、ファミリーサポートセンターとサブリーダー及びおねがい会員(どっちも会員)との間において、ファミリーサポート事業に関する事務の範囲内において上記の情報(個人情報を含む。)の提供を行うことに同意します。

年 月 日

氏 名



豊見城市長 殿