

第1号様式 (第6条関係)

香芝市ファミリー・サポート・センター入会申込書
(利用会員用)

年 月 日

香芝市長 様

次のとおり、香芝市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

つきましては、香芝市ファミリー・サポート・センター事業実施要綱を遵守し、この申込書に記載の情報がサポート会員に提供されることに同意します。

氏名	フリガナ		性別	男・女	
	④		生年月日	年 月 日 () 歳	
住所	〒				
連絡先	自宅電話番号		緊急時 連絡先		
	自宅FAX番号				
	携帯電話番号				
勤務先	名称			勤務形態	
	所在地	電話番号 ()		勤務時間	
子どもの状態	氏名	生年月日	性別	保育所・幼稚園・小学校名	病歴・アレルギー等
			男・女		
			男・女		
			男・女		
	特に注意して欲しいこと等				
同居家族	氏名	続柄	年齢	職業	希望 援助 内容
かかりつけの医療機関	名称			名称	
	所在地			所在地	
	電話			電話	

※ファミリー・サポート・センター記入欄

会員 番号	入会年月日	年 月 日	本人確認	免許証・保険証・その他()
	退会年月日	年 月 日	備考	