

利用会員番号 _____ 号

八街市ファミリー・サポート・センター入会申込書 (利用会員用)

年 月 日 記入

八街市長

様

次のとおり、八街市ファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます。

なお、入会にあたっては、市が定める規定並びに当該事業の趣旨及び

会員の心得等を十分に理解し、これを遵守します。

申請者	ふりがな				男・女
	氏名				
	住所	〒 - 八街市			
	生年月日	年 月 日生 (才)			
	電話	(自宅 ・ 携帯)			
同居家族	1. 配偶者 (有・無) 2. 子ども (人) 3. 親 (人) 4. その他の家族 (人)				
勤務先	事業所名				
	住所				
	電話				
	勤務形態(フルタイム・パートタイム・アルバイト・自営業・その他)				
緊急連絡先①				電話	
緊急連絡先②				電話	
援助の必要な子ども	名前	性別	生年月日	保育園・幼稚園・学校名	
		男・女	. .		
		男・女	. .		
		男・女	. .		
		男・女	. .		
		男・女	. .		

(裏)

希望する援助内容	(具体的に記入してください)
----------	----------------

地図	(自宅付近の地図をご記入ください)
----	-------------------

センター記載欄

入会	.	退会	.
----	---	----	---