

入会申込書<依頼会員>

写 真

いまばりファミリー・サポート・センター御中

下記のとおり入会を申し込みます。

年 月 日

会員番号	
------	--

ふりがな				男・女	生年月日	S H	年	月	日生
申込者氏名	(印)								
住所	〒 —			家 族	配偶者 有・無 子ども その他				
連絡先	TEL	FAX							
	携帯			校区					
勤務先	雇用	パート	自営	無職	所在地				
					TEL() — (内線)				
援助内容	一般	<input type="checkbox"/> 施設への送迎 <input type="checkbox"/> 預かり <input type="checkbox"/> 習い事の援助 <input type="checkbox"/> 保護者等の病気の場合の援助 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	緊急	<input type="checkbox"/> こどもが病気時の援助 <input type="checkbox"/> 病院受診 <input type="checkbox"/> その他 ()							
緊急連絡先 (申込者以外)	①	氏名	続柄 ()		②	氏名	続柄 ()		
		TEL() —		TEL() —					
援助対象者	ふりがな	生年月日	性別	保育所、幼稚園、学校など					
	氏名	(年齢)							
		年 月 日生							
		(歳 ヶ月)							
		年 月 日生							
	(歳 ヶ月)								
	年 月 日生								
	(歳 ヶ月)								
	年 月 日生								
	(歳 ヶ月)								
備考									

※裏面の地図・承諾書もご記入ください。