

様式第1号(第6条関係)

徳之島町ファミリーサポートセンター入会申込書兼会員票 (利用会員用)

会員登録番号	
--------	--

年 月 日

徳之島町ファミリーサポートセンター 様

写真(2枚提出)

下記のとおり、徳之島町ファミリーサポートセンターへ会員の入会を申し込みます。

つきましては、「徳之島町ファミリーサポートセンター会則」を厳守し、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	生年月日	年 月 日
	印					
住所	〒 鹿兒島県大島郡徳之島町 (地区名)					
通常連絡先	自宅電話番号			緊急連絡先	親族等氏名・電話番号	
	自宅FAX番号				親族等氏名・電話番号	
	携帯電話番号				その他・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・学校名	病歴・アレルギー等	
	※そのほか預ける時に特に気をつけてほしいこと等					
同居家族	氏名	続柄	年齢	職業(学校名)	利用したい内容	具体的に記入してください
かかりつけの医療機関	名称			主治医	電話	
ペットの状況	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無					

※ 裏面に自宅付近の地図を必ずご記入ください。

自宅周辺地図

--

徳之島町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	平成 年 月 日
本人確認	免許証 ・ 保険証 ・ その他
地 区 名	
退会年月日	平成 年 月 日

備考

--