

下田市ファミリーサポートセンター入会申込兼登録書

下田市長 様

下田市ファミリーサポートセンター事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり申し込みます。
つきましては、下田市ファミリーサポートセンター事業実施要綱を遵守いたします。
また、本登録書記載の情報が、おまかせ会員に提供されることに同意します。

記

※は記入しないでください。提出日 年 月 日

おねがい会員				※会員番号		※地区名	
ふりがな				性 別	年 月 日生		
氏 名				男・女	() 歳		
住 所	〒 —						
連絡先	自宅電話				携帯電話		
	自宅FAX	(無)			緊急時連絡先	連絡先名称 (本人との関係)	
勤務先	名 称				電話番号		
	所在地				勤務曜日・時間		
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	病歴・アレルギー等	
		男・女	年 月 日 (歳 か月)				
		男・女	年 月 日 (歳 か月)				
		男・女	年 月 日 (歳 か月)				
特に注意してほしいこと等							
申込理由	1 仕事(パート含む) 2 その他(具体的に:)						
他の同居家族	氏 名	続柄	年齢	備 考	※説明: 説明会・来所・電話 年 月 日済		