

国分寺市長 殿

黒のボールペンでご記入ください

国分寺市ファミリー・サポート・センター事業
利用会員入会申込書兼登録書

下記のとおり、国分寺市ファミリー・サポート・センター事業への入会を申し込みます。
この入会に際し「国分寺市ファミリー・サポート・センター実施規則」を遵守いたします。
また、本書記載の情報が、援助会員に提供されることに同意します。

提出日をご記入ください

年 月 日

| | | | | | | |
|-------------------------------|---|----|---------------------------------|----------------|---------------------------|--|
| 利用会員 | 会員番号 1 - | | 新規 ・ 更新 | | | |
| ふりがな | こくぶんじ はなこ | | 男 | 昭和・平成 | 〇年〇月〇日生 | |
| 会員氏名 | 国分寺 花子 続柄(母) | | 女 | (西暦 19△△年) | 〇〇歳 | |
| | | | e-mail | famirin | @ 〇□△.■△× | |
| 住所 | 〒185-00×× 国分寺市 〇〇町△丁目●-□ ファミサポマンション 203号室 最寄駅 〇〇駅 ・ (バス) ・ 徒歩 10分 | | 建物名称までご記入ください | | | |
| | | | 自宅電話 | 042-×××-△△△△ | | |
| | | | 携帯電話 | 0△△-×××-□□□□ | | |
| | | | 緊急連絡先 | 0××-△△△△-□□□□ | | |
| | | | 名称 (夫 携帯) | | | |
| 勤務先 (利用会員) | 名称 〇×株式会社 所在地 △■市 〇町 △-×× | | 電話 | 0××-△△△-□□□□ | | |
| 勤務先 (夫) | 名称 ■×商事 所在地 〇〇区 ×× 〇-×-△ | | 電話 | 0△△-×××-□□□□ | | |
| 対象 子ども氏名 | ふりがな 氏名 | 性別 | 生年月日 (西暦) | 保育施設・学校名等 | 病歴・アレルギー等 | |
| | こくぶんじ たろう 国分寺 太郎 | 男 | 20△■年 △月 ×日 〇歳 △ 箇月 | 〇〇小学校 △年 ×組 | 喘息 猫アレルギー | |
| | こくぶんじ もとこ 国分寺 元子 | 女 | 20△×年 □月 ×日 ×歳 〇 箇月 | 〇〇保育園 年 〇組 | 卵・牛乳 | |
| | | | 20 年 月 日 歳 箇月 | 年 組 | | |
| 特に注意してほしいこと | | | かかりつけの医療機関 | 名称 | 〇〇クリニック | |
| 体調面、行動、食事、その他 何かありましたらご記入ください | | | | 住所 | △■市〇町×-□ TEL 042-×××-△△△△ | |
| ペットの有無 犬・猫・その他 (ハムスター 文鳥) ・無 | | | 名称 | | | |
| | | | 住所 | | | |
| 自宅案内図 (目標も記入してください) | | | 上記を除く同居のご家族をご記入ください | | | |
| | | | 同居の家族 (申込者からみて) | | | |
| | | | 続柄 | | 年齢 | |
| | | | 1 | 夫 | 〇歳 | |
| | | | 2 | 義父 | 〇歳 | |
| | | | 3 | | | |
| | | | 4 | | | |
| | | | 5 | | | |
| 6 | | | | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 | | | |

ひとり親家庭の方は☑してください

