

別紙 1 - 2(表)

会員番号

## 依頼会員入会申込書兼登録書

ファミリー・サポートきよせ

西暦 年 月 日 入会  
西暦 年 月 日 変更

会員氏名	ふりがな		性別 (男・女)		生年月日(西暦 年 月 日)			
自宅住所	〒		自宅電話					
			携帯電話					
会員勤務先	名称		電話					
配偶者	名前	ふりがな	勤務先名					
	携帯電話		勤務先電話					
保護者以外の緊急連絡先	名前		お子さんとの関係:		電話番号			
援助する子どもの状況	子どもの名前 (ふりがな)			保育所、幼稚園、学校等				
	性別(男・女) ( 歳) 生年月日 西暦 年 月 日			名称				
				住所				
				電話				
				かかりつけ医院名				
				住所				
				電話				
	子どもの名前 (ふりがな)			保育所、幼稚園、学校等				
	性別(男・女) ( 歳) 生年月日 西暦 年 月 日			名称				
				住所				
				電話				
				かかりつけ医院名				
			住所					
			電話					
子どもの名前 (ふりがな)			保育所、幼稚園、学校等					
性別(男・女) ( 歳) 生年月日 西暦 年 月 日			名称					
			住所					
			電話					
			かかりつけ医院名					
			住所					
			電話					
その他同居の方	名前	お子さんとの関係:		名前	お子さんとの関係:			
ペット等	室内	犬 匹	猫 匹	その他	室外	犬 匹	猫 匹	その他
<p>この入会に際し、「ファミリー・サポートきよせ会則」を遵守いたします また、本登録書記載の情報内容が提供会員に提供されることに同意します</p> <p>西暦 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">会員氏名 印</p>								

センター記入 紹介した日 提供会員	紹介年月	対象児	一時病児	紹介年月	対象児	一時病児	紹介年月	対象児	一時病児
	紹介年月	対象児	一時病児	紹介年月	対象児	一時病児	紹介年月	対象児	一時病児