しもつまファミリーサポートセンター

入会申込書兼同意書（利用会員用）

Ｎｏ．

写　真

しもつまファミリーサポートセンター長　様

令和　　年　　月　　日

　下記の通り、しもつまファミリーサポートセンターへ入会を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住　所 | 〒 | | | | 連絡先 | | 自　宅　　　　　（　　　） | | | |
| 父携帯　　　　　（　　　） | | | |
| 母携帯　　　　　（　　　） | | | |
| 家族 |  | 生年月日 | 年齢 | 通園・通学・勤務先 | | | | 勤務先℡ | 勤務時間 | 備考 |
| 父 |  |  |  |  | | | |  | ～ |  |
| 母 |  |  |  |  | | | |  | ～ |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
| 援助希望内容  □ 託児施設での預かり  □ 協力会員宅預かり  □ 利用会員宅預かり  □ 送迎 | | 援助希望時間など | | | | かかりつけ病院 | | | | |
| 特記事項（事務局利用） | | | | |
| 利用料の補助を申請いたします。 | | | | | | | | | |  |