

会員番号	
------	--

**えがお まんたん つしまファミリーサポートセンター
入会申込書（依頼会員用）**

会則における事業・業務・相互援助活動のため個人情報について提供・利用することに同意します。

ふりがな			S・H (歳)	男・女	
氏名(依頼会員)	*実際に連絡等やりとりをする方の名前を記入		年 月 日生	職業 ()	
			携帯	勤務先() TEL ()	
ふりがな			S・H (歳)	男・女	
氏名(配偶者)			年 月 日生	職業 ()	
			携帯	勤務先() TEL ()	
住 所	〒 -		(自宅TEL)		
	対馬市		(緊急連絡先①)		
	(地区名)		(緊急連絡先②)		
同居家族	子ども	人	祖父 祖母	人	その他 () 人 計 人
(ふりがな) 登録する子どもの名前	生年月日	年齢	続柄 (長、二、三等)	保育所・幼稚園・学校名 (学年) (TEL)	既往症 (アレルギーの有無等)
	H・R ・	歳	() 男 女	年 TEL	
	H・R ・	歳	() 男 女	年 TEL	
	H・R ・	歳	() 男 女	年 TEL	
	H・R ・	歳	() 男 女	年 TEL	
依頼内容 (曜日、時間など具体的に)					
.....					
.....					
.....					

上記の通り、えがお まんたん つしまファミリーサポートセンターへ入会を申し込みます。

令和 年 月 日

申込者氏名
