

様式第1号(第8条関係)

※裏面に地図を書いてください。

受付
印

京丹後市ファミリー・サポート・センター入会申込書(おねがい会員用)

年 月 日

京丹後市ファミリー・サポート・センター 様

次のとおり、京丹後市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

つきましては、「京丹後市ファミリー・サポート・センター会則」を遵守し、この申込書に記載の情報が、まかせて会員に提供されることに同意します。

氏名	フリガナ	コウオツ キョウコ			性別	男・女	写真(4.0cm×3.0cm) 申し込みました 保護者の 写真貼付
		甲乙 京子 (保護者名)					
生年月日	昭和 61 年 9 月 25 日						
住所	〒627-0012 京丹後市峰山町杉谷〇〇〇番地						
連絡先	自宅電話番号	0772-69-0000		緊急連絡先	甲乙 一郎(夫) Tel 62-0000 (職場)		
	自宅FAX番号	0772-69-0000			甲乙 二郎(父) Tel 62-0000 (職場)		
	携帯電話番号	000-0000-0000			Tel		
勤務先	名称	株式会社 京丹後未来社			勤務形態	常 勤	
	所在地	京丹後市峰山町丹波123-45番地 電話番号(62-0000)			勤務時間	午前8時から午後5時	
子どもの状態	氏名(フリガナ)	生年月日	性別	保育所等	病歴・アレルギー		
	甲乙 未来	平成23年9月1日	男・女	市立峰山小学校	なし		
	甲乙 希望	平成27年9月1日	男・女	市立峰山保育所	なし		
			男・女				
			男・女				
特に注意してほしいこと 預かってほしい子どもを記入してください。							
同居家族	氏名	続柄	年齢	職業(学校名)	援助内容	1 保育所等への送迎	
	甲乙 一郎	夫	32	会社員		2 保育所等終了後の預かり	
	甲乙 二郎	父	65	会社員		3 軽度な病気等の場合の預かり	
	甲乙 京美	母	65	会社員		4 その他	
	甲乙 将来	子	11	峰山小学校		(
かかりつけの医療機関	名称	京丹後市立弥栄病院					
	所在地	京丹後市弥栄町溝谷3452-1					
	電話	0772-65-2003					

※京丹後市ファミリー・サポート・センター記入欄

会員番号	入会年月日	年 月 日	本人確認	免許証・保険証・その他 ()
	退会年月日	年 月 日		