

おたるファミリーサポートセンター入会申込兼登録書

小樽市長

おたるファミリーサポートセンター事業実施要綱の規定により下記のとおり申し込みします。
 つきましては、おたるファミリーサポートセンター事業実施要綱を遵守するとともに、
 本登録記載の情報が、提供会員に提供されることを同意します。

入会日 平成 年 月 日 担当

依 頼 会 員			*会員番号		
ふりがな		性 別		昭和	
会員氏名		男・女	生年月日	平成	年 月 日 (歳)
自宅住所	〒 —				
	電話		FAX		携帯電話
援助を 必要とする 子ども	ふ り が な 氏 名	性 別	生 年 月 日	通園・通学・児童クラブ名	
		男・女	平成 年 月 日 (歳)		
		男・女	平成 年 月 日 (歳)		
		男・女	平成 年 月 日 (歳)		
		男・女	平成 年 月 日 (歳)		
		男・女	平成 年 月 日 (歳)		
他の同居 家族 (会員から 見た続柄)	氏 名	続 柄	年 齢	職 場 ・ 学 校 等	連 絡 先 電 話 番 号
備考	・2世帯住宅、単身赴任中、ひとり親世帯、市民税非課税世帯など				

おたるファミリーサポートセンター事業実施要綱の説明を受け、これに同意します。

氏名 _____

(印)

おたるファミリーサポートセンター 平成29年度改正

