

# 入会申込書(利用会員用)

センター記入欄

登録番号

登録日

修正日1

修正日2

私は、勝浦市ファミリーサポートセンターへ入会を申し込みます。入会にあたっては勝浦市ファミリーサポートセンターの会則を遵守するとともに記載内容を提供会員に提供することに同意します。

年 月 日 氏名

利用会員氏名には保護者の情報をご記入下さい。 の項目は必ずご記入ください。

ふりがな		性別	女・男
利用会員氏名		生年月日	年 月 日(西暦で記入)
住所	〒 ー 建物名(アパート、マンション名など)		
・固定電話番号		・FAX番号	
・メールアドレス(PC)			
携帯番号		携帯メールアドレス	
最寄の交通	駅 徒歩 分 車 分 バス 停留所 徒歩 分		
自宅に駐車スペース	・有 ・無 ・必要時空ける事可	ペットを飼っているか	・飼っている(犬 猫 その他) ・飼っていない
配偶者のお名前 (いない場合は「無」と記載)	・配偶者携帯電話		
	・配偶者携帯アドレス		

ふりがな		性別	女・男
児童名(1人目)		生年月日	年 月 日(西暦で記入)
ふりがな		性別	女・男
児童名(2人目)		生年月日	年 月 日(西暦で記入)
ふりがな		性別	女・男
児童名(3人目)		生年月日	年 月 日(西暦で記入)
ふりがな		性別	女・男
児童名(4人目)		生年月日	年 月 日(西暦で記入)
ふりがな		性別	女・男
児童名(5人目)		生年月日	年 月 日(西暦で記入)

※備考・留意点、注意事項など伝えておきたい事

※お子さんが障がいや慢性疾患を持たれている場合は登録の際にご相談くださいますようお願いいたします。

勝浦市ファミリーサポートセンター TEL048-297-2903 FAX:050-3488-0147

(受付時間 7:00~20:00 土日祝日可 12/29~1/3 )

<https://katsuura.fukuwarai.net/>



# 利用フォーム1 今回の利用について

申請日 月 日

FAXで送る場合はコピーしてご利用下さい。できるだけパソコンもしくは携帯ホームページの入力フォームまたは利用フォーム(テキスト版)をご利用下さい

利用会員氏名		ふりがな	
児童氏名		ふりがな	愛称
児童生年月日	年 月 日	生まれ	体重 kg 平熱 °C
緊急連絡先	・携帯		・勤務先
	利用会員以外の方の携帯 ( )		
児童の通常通っている施設		電話番号	
利用理由	・仕事・就職活動・就学・疾病・出産・看護介護・冠婚葬祭・その他( )		
利用希望日・時間	月 日 曜日	時 分	～ 時 分
利用希望内容	・送迎 ・一時保育 ・その他( )		
預場所	・自宅(利用会員宅) ・提供会員宅、 ・その他の場所( )		
送迎場所1	名称	住所	
送迎場所2	名称	住所	
具体的な依頼内容			