雲仙市子育てサポートセンター入会申込書（依頼会員）

雲仙市子育てサポートセンターが定める規定並びに当該事業の趣旨及び会員の心得等を十分理解し、これを遵守します。

万一の事故に対しては、保険の範囲内で対応することに承諾します。

入会にあたっては、依頼会員に必要な情報を提供することを同意いたします。

　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　氏名

雲　仙　市　長　　様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保護者 | ふりがな | 父 |  | 母 |  |
| 氏名 |  |  |
| 生年月日 |  |  |
| 携帯電話 |  |  |
| e-mail |  |  |
| 勤務先 |  |  |
| 住所 | 〒　　　 |
| 電話番号 | 自宅　 |
| 緊急連絡先※会社名や間柄など、　詳しくご記入下さい。 | 氏名・名称等　 TEL　 | 氏名・名称等　 TEL　 |
| 利用する子どもさんに関して※小学６年生まで | ふりがな | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 保育園・こども園・小学校名 | 子どもの状況※医療面などの特記は必須 |
| 子どもの名前 |
|  | 　 |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| かかりつけの病院 | 名称 |  | TEL |  | 名称 |  | TEL | **太枠内をご記入ください** |
| 備考※具体的な依頼が決まっている場合はご記入下さい。 |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【センター記入欄】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付日　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | 入会日 | 年　　月　　日 | 退会日 | 年　　月　　日 |

 |