

受付	入力	確認

別記第2号様式

宇治市ファミリー・サポート・センター入会申込書（依頼会員用）

宇治市ファミリー・サポート・センター へて

下記のとおり、宇治市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。つきましては、「宇治市ファミリー・サポート・センター事業実施要項」を遵守し、また本申込書記載の情報が、援助会員に提供されることに同意いたします。

会員区分	依頼会員		登録年月日	年 月 日	会員番号						
フリガナ										男・女	
氏名											
生年月日	年 月 日										
住所	〒										
携帯電話					自宅	() -					
E-メール	@										
緊急連絡先	() -				() -						
	名称					名称					
同居家族	氏名	続柄	年齢	【備考】 車を運転できる (はい ・ いいえ) 【依頼内容】 子どもの預かり 宿泊 産前支援 産後支援 送迎 (保育園等・小学校・習い事・その他) その他 ()							
援助を必要とする児童	名前・フリガナ	性別	生年月日	通園・通学	病歴・アレルギー等	利用券					
		男・女	年 月 日	保育園(所) こども園 幼稚園 小学校		1	2	3	4		
		男・女	年 月 日	保育園(所) こども園 幼稚園 小学校							
		男・女	年 月 日	保育園(所) こども園 幼稚園 小学校							
特に注意してほしいこと											
かかりつけの医療機関	内科	名称					外科	名称			
		所在地						所在地			
		電話番号	() -					電話番号	() -		

※ 太枠の内側のみご記入ください。

