

名護市ファミリー・サポート・センター
 年 月 日
 入会申込書(おねがい会員) 会員番号

ふりがな	生年月日		子どもからみた続柄
氏名	年月日()		母 父 祖母 祖父 その他()
住所	〒		
電話番号	FAX番号		
携帯番号	携帯メール		
職業形態	1.雇用労働者(正職員・パート・派遣・嘱託・臨時) 2.自営業 3.求職活動中 4.その他()		
勤務先名	勤務先電話		
同居家族	配偶者(有・無)	子ども 人	その他 人
その他緊急連絡先	①	②	
名前			
続柄			
TEL・携帯			
勤務先電話			
子どもの情報	①	②	③
ふりがな			
名前			
愛称(ニックネーム)			
生年月日	年月日(才)	年月日(才)	年月日(才)
性別	男・女	男・女	男・女
保育園・学校等名			
所在地			
電話番号			
かかりつけ医・病院等名			
所在地			
電話番号			
アレルギー等・気を付けてほしい事			
主な援助内容	※病児・病後児 ※宿泊 ※その他()	※病児・病後児 ※宿泊 ※その他()	※病児・病後児 ※宿泊 ※その他()

本人 確認 欄	運転免許証	被保険者証	その他	確認者印

(裏面)

個人情報の取扱いに関するご案内

名護市ファミリー・サポート・センターは、入会申込時にご提供いただく個人情報を、実施要綱第3条業務、第12条における相互援助活動のために利用させていただきます。

お申込みされる方は、上記目的のために提供・利用することにご同意いただきたくお願い申し上げます。

氏 名

印

自宅付近略図

