

入 会 申 込 書(依頼会員)

写 真 ※原則撮影 6カ月以内 (3cm×2.4cm)	会員番号 ※センター記入			入会日	年 月 日
	ふりがな		性 別	生年月日	西暦 年 月 日生
	氏 名		男・女		
住 所	〒 ー 住所： 電話： ー ー 携帯： ー ー e-mail： @			同居家族	配偶者： 有 ・ 無 子ども： _____ 人 □祖父 □祖母 □孫（ 才 ）（ 才 ） □ペット（ ）
勤 務 先	勤務形態：フルタイム・パートタイム・アルバイト・自営・その他 勤務先： 住 所： 電話番号： ー ー ※電話可能な場合は ご記入ください			緊急 連絡先 (本人以外)	ふりがな 氏名 (続柄) 電話 ー ー ふりがな 氏名 (続柄) 電話 ー ー

子どもの名前	性別	生年月日	保育所、幼稚園、学校名	特記事項 (既往歴、アレルギー等)
ふりがな	男・女	西暦 年 月 日		
ふりがな	男・女	西暦 年 月 日		
ふりがな	男・女	西暦 年 月 日		
ふりがな	男・女	西暦 年 月 日		
入会のきっかけ ※複数選択可	□市町村・子育て支援センターなどで紹介を受けた □友人・知人から聞いた □保育園・幼稚園・学校などで知った □チラシ・広報誌・ホームページを見た □その他（ ）			
下記の内容をご確認のうえ、すべての項目にごチェックをお願いいたします。				
□LINEへの友だち登録を完了しました。 ※右記の二次元コードから登録できます。				
□対面での説明、または入会説明動画を視聴しました。 ※視聴方法は裏面をご確認ください。				
□会則を確認し、内容を理解したうえで遵守することに同意します。 ※「かわにしファミリーサポートセンター会則」はファミサポHPからご覧ください。				
【ご署名欄】				
署名日： 令和 年 月 日				
(※ご本人がご記入ください)				
お名前（署名）： _____				
かわにしファミリーサポートセンター代表者 様				



友だち募集
@965jtgtd