

# 入会申込書兼登録書(依頼会員)

西宮市長殿

重要事項確認書の全事項を了解し、下記の通り、西宮市ファミリー・サポート・センター事業への入会を申し込みます  
 つきましては、  
 ・西宮市ファミリー・サポート・センター事業実施要綱及び西宮市ファミリー・サポート・センター会則を遵守します。  
 ・本紙記載の情報が提供会員に提供されることに同意します。  
 ・この様式の有効期間はセンター到着日より2か月間です。この期間内に会員証の  
 引き取りがない場合は、入会の意思がないものとし、提出書類一式をセンターで破棄される  
 ことについて同意し、以後、入会を希望する場合は再度規定の書類一式を提出します。

--

※会員番号		太枠内をご記入ください。(※はセンター記入)			
保護者 氏名	ふりがな (自署)	性別	生年月日 (西暦)	※地区	
			年 月 日		
住所	〒 TEL : FAX : 携帯電話 :				
同居家族	配偶者 (有・無) 子供 人 保護者の親 人 その他 人				
上記 保護者の 勤務先	〒 職場先名 ( ) TEL :				
職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> パート/内職 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
緊急 連絡先	氏名 上記保護者との続柄 ( ) TEL :				
援助 対象児 ①	子供の名前・ふりがな		通所施設名称 (保育園・幼稚園・学校) TEL :		
	性別	生年月日 (西暦) 年 月 日生	既往症 (アレルギーの有無等)		
援助 対象児 ②	子供の名前・ふりがな		通所施設名称 (保育園・幼稚園・学校) TEL :		
	性別	生年月日 (西暦) 年 月 日生	既往症 (アレルギーの有無等)		
援助 対象児 ③	子供の名前・ふりがな		通所施設名称 (保育園・幼稚園・学校) TEL :		
	性別	生年月日 (西暦) 年 月 日生	既往症 (アレルギーの有無等)		
備考					

## 入会申込書兼登録書(依頼会員)

西宮市長殿

重要事項確認書の全事項を了解し、下記の通り、西宮市ファミリー・サポート・センター事業への入会を申し込みます  
つきましては、  
・西宮市ファミリー・サポート・センター事業実施要綱及び西宮市ファミリー・サポート・センター会則を遵守します。  
・本紙記載の情報が提供会員に提供されることに同意します。  
・この様式の有効期間はセンター到着日より2カ月間です。この期間内に会員証の  
引き取りがない場合は、入会の意思がないものし、提供書類一式をセンターで破棄される  
ことについて同意し、以後、入会を希望する場合は再度既定の書類一式を提出します。

裏面に氏名を  
記入した写真を  
2枚用意  
(3cm×3cm)

※会員番号	太枠内をご記入ください。(※はセンター記入)				
保護者氏名	ふりがな	にしのみや はなこ (自著)	性別	生年月日(西暦)	地区
		西宮 花子	女	1980年1月1日	
住所	〒662-0853 西宮市津田町3番40号 TEL: 0798-39-1534 FAX:0798-35-7755 携帯電話:080-1234-5678				
同居家族	配偶者(有・無) 子供 2人 保護者の親 0人 その他 0人				
上記保護者の勤務先	〒662-0918 西宮市六湛寺町1-2-34 職場先名(にしのみや株式会社) TEL:0798-35-2151				
職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> パート/内職 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )				
緊急連絡先	氏名 西宮 太郎 上記保護者との続柄(夫) TEL:090-9867-5432				
援助対象児①	子供の名前・ふりがな	通所施設名称(保育園・幼稚園・学校)			
	性別	生年月日(西暦)	既往歴(アレルギーの有無等)		
援助対象児②	子供の名前・ふりがな	通所施設名称(保育園・幼稚園・学校)			
	性別	生年月日(西暦)	既往歴(アレルギーの有無等)		
援助対象児③	子供の名前・ふりがな	通所施設名称(保育園・幼稚園・学校)			
	性別	生年月日(西暦)	既往歴(アレルギーの有無等)		
備考					