

第1号様式（第8条第1項）

年 月 日

木更津市ファミリー・サポート・センター 様

写真

入 会 申 込 書（依頼会員）

次のとおり、木更津市ファミリー・サポート・センターに入会を申し込みます。

(フリガナ)			生 年 月 日		性別
氏 名	Ⓔ		年 月 日		男・女
住 所	〒				
	自宅 TEL		携帯 TEL		
	自宅 FAX		E-Mail		
就労の状況	勤 務 先				
	所 在 地			TEL	
	勤務形態	フルタイム・パート・自営・その他()			
	勤務時間	※曜日・時間帯等詳しくご記入ください。			
緊急連絡先	氏名：		TEL：		申請者との関係：
家族の状況	氏名 ・ フリガナ		生年月日	続柄	備 考
援助の必要な子どもの状況	子どもの名前・フリガナ	性別	生年月日 (年齢)	保育施設・学校・学童保育	
		男・女	()		
		男・女	()		
		男・女	()		
援助の希望	希望内容				
	希望曜日				
	希望時間				
備考	※お子さんの特記事項等を、ご記入ください。（疾病等の配慮を要する事項） ※アレルギー 無・有				