

会員番号

藤沢市ファミリー・サポート・センター

# おねがい会員登録票

写真

※登録票に記載された情報を、藤沢市ファミリー・サポート・センター事業・業務・相互援助活動のために提供・利用することに同意します。

ふりがな				〒	-
氏名				男・女	住所
TEL :	FAX :		携帯電話 :		
生年月日	西暦	年	月	日	年齢 歳 (登録時)
家族構成	配偶者 (夫・妻)	有 ・ 無		職業	1. 正社員 2. パート 3. 自営業 ( ) 4. 無職 5. その他 ( )
	子ども	人			
その他 ( )					
緊急連絡先	TEL・携帯				
	住所				
	氏名			会員との関係 ( )	
自宅の 最寄り駅・バス停					(徒歩 分)
子どもの状況	ふりがな 氏名	生年月日	年齢	保育園・幼稚園・学校名等	
	男	西暦 年	歳		
	女	月 日	歳		
	男	西暦 年	歳		
	女	月 日	歳		
	男	西暦 年	歳		
女	月 日	歳			
備考					
・本人確認 <input type="checkbox"/> (免許証・保険証・マイナンバー・その他 )					
《事務局欄》					
まかせて会員					
入会	年	月	日	退会	年 月 日 (退会事由 )