

ファミリーサポートセンターいいづか入会申込書（おねがい会員登録）

写真貼付
（写真裏面に氏名）
縦4cm×横3cm

※下記個人情報をファミリーサポートセンター事業実施のために提供・利用することを会員及び家族共に同意します。

フリガナ 氏名					
生年月日・性別	西暦	年	月	日生	男・女
住 所	〒 -				
連 絡 先	携帯	-	-	Mail:	
勤 務 先				☎	- -
緊急連絡先	()			☎	- -

◎世帯の状況（本人除く）

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	※要 支援	勤務先又は 学校・保育所等名	勤務先☎

↑支援が必要の子にチェック（レ点）をつけて下さい

自動車での送迎 ()	公共の交通機関での送迎 ()
-------------	-----------------

備考

※センターでは、提供会員傷害保険、依頼子ども傷害保険、賠償責任保険に加入しますが、自動車事故での賠償責任保険は適用されません。また、ぶつかった相手の車、まかせて会員の車の修理等も適用されませんので、ご承知ください。

上記のとおり、ファミリーサポートセンターいいづかへの入会を申し込みます。

西暦 年 月 日

氏 名

ファミリーサポートセンターいいづか 様

おねがい会員番号	
----------	--

