

説明会予約日

年 月 日

別記第2号様式(第5条関係)

北区ファミリー・サポート・センター事業入会申込書兼登録書(ファミリー会員用)

東京都北区教育委員会様

下記のとおり北区ファミリー・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、「北区ファミリー・サポート・センター会則」を厳守いたします。
また、本登録記載の情報が、サポート会員に提供されることに同意します。

受付日: 年 月 日 受付者: _____

ファミリー会員	会員番号	登録日	地区
---------	------	-----	----

フリガナ				男・女	S H	年	月	日生 歳)	
保護者名									
住所	〒 _____			自宅 TEL _____					
				携帯 TEL _____					
最寄り駅	_____ 駅から徒歩 _____ 分			上記以外の連絡先 TEL _____ 氏名(名称)					
支援を受ける子ども	フリガナ 氏名	性別	生年月日	保育園・幼稚園・小学校・学童クラブ		病歴・アレルギー等			
	第一子	男・女	(年 月 日 歳 カ月)	名称: 年 組					
	第二子	男・女	(年 月 日 歳 カ月)	名称: 年 組					
	第三子	男・女	(年 月 日 歳 カ月)	名称: 年 組					
特に注意して 欲しいこと									
かかりつけの 医療機関	名称	子の健康保険証			記号一番号				
	所在地				被保険者				
	電話				保険者名称				
自宅案内図(自宅及び最寄り駅や目印になる建物等を記入)				同居家族		氏名	続柄	年齢	連絡先電話(名称)

※太線の枠内のみ記入してください。