

小平市ファミリー・サポート・センター
利用会員 入会・登録票

受付日	/	送信日	/
会員番号			
登録日	西暦	年	月 日
退会日	西暦	年	月 日

太枠内記入箇所と該当の□に「○」を入れてください。

小平市ファミリー・サポート・センター長 殿 私は以下の要件を満たし、また了承致します。 小平市ファミリー・サポート・センターの利用会員に申し込みます。	登録は「○」 全て必須
・小平市ファミリー・サポート・センターの動画①・②を全て視聴した。	
・小平市在住で生後57日以上～小学校6年生までの子どもの保護者である。	
・登録後は小平市ファミリー・サポート・センターの会則に従う。	
・本登録票記載情報が提供会員及び必要に応じて関係機関に提供されることに同意する。	
・登録の太枠内を全て記入した。	

会員名 (保護者)	ふりがな	西暦	年	月	日生()歳		
		子どもからみた続柄	母	父	配偶者	有	無
住所	マンション・アパート名	戸建て	携帯	()			
	最寄り駅またはバス停()	から徒歩	分	アドレス	会員No.発行に必要です。		

勤務先	職場等連絡先の名称と電話				勤務地			
	名称	電話 ()					区	市

上記以外の保護者連絡先	氏名	続柄	個人携帯電話			勤務地		
	ふりがな	父	()					区 市
		母	勤務先名称			電話 ()		

小学生以下全ての子ども	氏名	性別	生年月日	保育園・幼稚園・学校名	アレルギー		脱臼		けいれん	
	ふりがな	男	西暦	年		有	無	有	無	有
		女	月 日							
	氏名	性別	生年月日	保育園・幼稚園・学校名	アレルギー		脱臼		けいれん	
ふりがな	男	西暦	年		有	無	有	無	有	無
		女	月 日							
	氏名	性別	生年月日	保育園・幼稚園・学校名	アレルギー		脱臼		けいれん	
ふりがな	男	西暦	年		有	無	有	無	有	無
		女	月 日							

その他の同居家族 (中学生以上)	有	無	「○」有の場合 子どもからみた続柄：年齢 (: 歳) (: 歳)
------------------	---	---	---------------------------------------

ペットの飼育	有	無	「○」有の場合 室内 () 室外 ()
--------	---	---	--------------------------

緊急連絡先以外の保護者	必ず一つはご記入下さい。			
第1	ふりがな	氏名	TEL ()	子どもからみた続柄
第2	ふりがな	氏名	TEL ()	子どもからみた続柄

子どものこと・活動に関して 特に注意してほしいこと (病歴・アレルギーなど)			
--	--	--	--

活動希望場所	利用会員宅 (自宅)	提供会員宅	どちらでもよい
--------	------------	-------	---------