

様式第1号（第5条関係）

宮田村ファミリーサポートセンター登録申込書（利用会員）

申請年月日 年 月 日

宮田村長 様

住所 宮田村 _____

電話 _____

氏名 _____

宮田村ファミリーサポートセンターの利用会員として次のとおり申し込みます。

保護者氏名			勤務先名・勤務先電話番号		
父	(フリガナ)		勤務先名		
			電話番号：		
母	(フリガナ)		勤務先名		
			電話番号：		
援助の 必要 な 子 ど も の 状 況 等	(フリガナ)	性別	生年月日	保育園、幼稚園、学校名	
	子どもの名前	男 女	平成 年 月 日		
	1	(特記事項)			
	2		男 女	平成 年 月 日	
		(特記事項)			
	3		男 女	平成 年 月 日	
(特記事項)					

緊急 連絡先	氏名：	電話番号：
	氏名：	電話番号：

センター長	担当

承認	承認・不承認
登録番号	
有効期間	小学校6年まで