

いはいまファミリー・サポート・センター入会申込書

（宛先）新居浜市長

次のとおりいはいまファミリー・サポート・センター  
会員としての登録を申し込みます。



\*太枠内をご記入ください。

年 月 日

依頼会員		地区	会員番号	
ふりがな 氏名			男・女	年 月 日生 ( )
住所	〒			
携帯電話			電話	
メールアドレス			FAX	
職業	1 雇用労働者（フルタイム・パートタイム） 2 自営業（ ） 3 無職 4 その他（ ）		配偶者 有・無 子ども 人 同居家族 その他 人 （会員との関係） ペット	
勤務先	☎			
配偶者氏名			勤務先	☎
緊急連絡先 （入会者以外）	名称・氏名		☎ （会員との関係）	
緊急連絡先 （入会者以外）	名称・氏名		☎ （会員との関係）	
対象の 子どもの 状況	ふりがな 名前	生年月日 (年齢) 性別	通園・通学校名・学年	特筆すべき病歴・障がい・アレルギー等
		年 月 日生 ( 歳 ヶ月) 男・女		
		年 月 日生 ( 歳 ヶ月) 男・女		
		年 月 日生 ( 歳 ヶ月) 男・女		
		年 月 日生 ( 歳 ヶ月) 男・女		
かかりつけの 医療機関名	☎			
子どもの 健康保険証	種別	社 保 ・ 国 保		
	記号番号	その他 ( )		