

入会申込書



| | | |
|-------------|-----------------------------|---|
| 承認 | 承認・不承認 | |
| 受付番号 | | |
| フリガナ 氏 名 | 男 女 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 |
| 住 所 | 〒 Tel 携帯Tel | |
| 同居家族 | 配偶者 有・無 子ども 人 その他 () | 職 業 1 雇用労働者 (パート フルタイム) 2 自営業 () 3 無職 4 その他 |

※ 利用会員希望の方は、下記の欄に記入ください。

| | | | |
|------------------|----------------|------------|-------------|
| 援助の必要な 子どもの状況 | フリガナ 子どもの名前 | 生年月日 | 保育所・幼稚園・学校名 |
| | | H・R ・ ・ | |
| | | H・R ・ ・ | |
| | | H・R ・ ・ | |
| | | H・R ・ ・ | |
| | | H・R ・ ・ | |
| | | H・R ・ ・ | |

※ 提供会員希望の方は、下記の欄に記入ください。

| | | |
|--------------|----|----------------------|
| 援助できる 日 時 | 曜日 | 日 月 火 水 木 金 土 (1週 日) |
| | 時間 | : ~ : (1日 時間) |

上記のとおり山梨市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

令和 年 月 日

氏 名



山梨市長

様