

# 呉市ファミリー・サポート・センター

# 入会申込書

写真貼付

3cm×2.4cm

会員登録日	平成	年	月	日
会員退会日	平成	年	月	日

会員番号

次のとおり呉市ファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます。  
 当センターは取得した個人情報をもとに、呉市ファミリー・サポート・センター事業、業務及び相互援助の遂行に必要な範囲内で利用します。  
 その他の目的に利用することはありません。  同意します。

ひとり親家庭支援事業を希望します。

会員区分	A 依頼会員(□妊産婦支援・□24時間サポート) B 提供会員(□妊産婦支援・□24時間サポート) C 両方会員(□妊産婦支援・□24時間サポート)			
名前	フリガナ			
生年月日	昭和・平成	年	月	日
性別				男・女
住所	〒 -			地区
TEL	( ) -	携帯	- -	
FAX	( ) -	e-mail		
緊急連絡先 (登録者以外)	①	- -	(名前)	(続柄)
	②	- -	(名前)	(続柄)
職業	□雇用労働者(フルタイム・パート) □自営業 □無職 □その他 ( )			
	※就労者のみご記入ください			
	【勤務先名】 部署 ( )			
	【所在地】			
交通手段	□マイカー □バス □JR □徒歩 □自転車 □その他 ( )			

養成講座	<input type="checkbox"/> サポーター養成講座	平成	年	月	日	備考
		平成	年	月	日	

その他