

写真添付欄

入会申込書

ふりがな			男 女	生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名								
住所	〒 昭島市 町 丁目 番(地) 号					避難 場所		
電話				資格				
FAX				免許				
携帯								
同居家族	配偶者 有・無 子ども 人 ペット 有()・無			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			
援助の 必要な子 どもの状 況	子どもの名前(ふりがな)		生年月日		保育所・幼稚園・学校名・その他			
援助でき る日時 協力会 員 記入欄	曜日	日・月・火・水・木・金・土 (1週 日)						
	時間	: ~ : (1日 時間)						

上記の通り、昭島市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

平成 年 月 日 氏名 印

昭島市長殿

事務局記入欄

会員番号	会員種別	入会年月日	退会年月日
	協・利・両	年 月 日	年 月 日
備 考	説明会 年 月 日		
	写真 印鑑 年会費 会員手帳		