

ふなばしファミリー・サポート・センター<育児>入会申込書兼個人情報保護法対応同意書
 <利用会員用>※太枠内の記入をお願いします。

会員番号 < - >	入会 令和 年 月 日			3×2.4 号 申込者の 写真を貼って 下さい			
	退会 令和 年 月 日						
ふりがな 氏名	ふなばし はなこ 船橋 花子		生年月日 昭和・平成 〇年 〇月 〇日 (〇 歳)				
住所	〒 273-0005 船橋市本町〇-〇-〇 (アパート・マンション名) 船橋市福祉ビルマンション 〇〇〇 メールアドレス (funabashi.famisapo@ffsk.or.jp)		TEL 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇 FAX 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇 携帯 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇				
(申込者本人の) 勤務先名 〇〇〇株式会社 TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 ※育児休暇中 (R 〇〇年 〇〇月 〇〇日復帰予定)	(ふりがな) ふなばし たろう 配偶者名 船橋 太郎 携帯 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇	配偶者 有・無					
緊急連絡先 (同居家族除く)	氏名 (間柄) 千葉 さくら 母 TEL 〇〇〇- 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇						
同居の家族	氏名 (ふりがな)	生年月日	性別	続柄	援助	保育園・小学校等の名称	備考 (健康状況等)
	ふなばし なつこ 船橋 夏子	H〇〇年 〇月〇日	男・女	子	要 不要	〇〇中学校	
	ふなばし いちろう 船橋 一郎	H〇〇年 〇月〇日	男・女	子	要 不要	〇〇小学校	
	ふなばし ももこ 船橋 桃子	H〇〇年 〇月〇日	男・女	子	要 不要	〇〇保育園	
				男・女		要 不要	援助活動が必要なお子様は、 「要」に「〇」をしてください。
ファミリー・サポート・センターを何でお知りになりましたか？ <input type="checkbox"/> 市役所 <input type="checkbox"/> 公民館 <input checked="" type="checkbox"/> 広報ふなばし <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> その他 ()							
ふなばしファミリー・サポート・センター事業の会則を了承し、上記のとおり入会を申し込みます。 また、個人情報は、センター事業及びアドバイザーの業務、相互援助のために利用することに同意します。							
令和 〇〇 年 〇 月 〇 日 氏名 船橋 花子				見本			
ふなばしファミリー・サポート・センター 公益財団法人 船橋市福祉サービス公社 理事長 松戸 徹あて							

<センター記入欄> 申込書送付日：
 会員証送付日：