

様式第1

入会申込書

		承認	承認・不承認
		受付番号	
(ふりがな)			年 月 日
氏名	男女	生年月日	
住所	〒 TEL		資格 免許
同居家族	配偶者 有・無 子供 人 その他 ()	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 ()
援助の必要な子供の状況	子供の名前	生年月日	保育所、幼稚園、学校名
		・ ・	
		・ ・	
		・ ・	
		・ ・	
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)		

上記のとおり鹿児島市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

年 月 日 氏名

鹿児島市ファミリー・サポート・センター代表者殿