様式第２号（第８条関係）

 椎葉村ファミリーサポートセンター依頼会員申込書

会員№

入会日　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ印Ｓ・Ｈ　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　歳） | 写真親子の写真を貼ってください |
| 住所 | 〒 |
| 職業 |  |
| 電話番号（Fax） | （　　　　　　　　　　　　　　） |
| Ｅ－mail |  |
| ① | 緊急連絡先 | ② | 緊急連絡先 | かかりつけ医℡ |
| 電話番号 | 電話番号 |
| 援助の必要な子どもの状況 | 子どもの名前 | 生年月日 | 保育所・幼稚園・学校名 | アレルギーや持病など、特に気を付けて欲しいこと |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | (性別　　) |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | (性別　　) |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | (性別　　) |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | (性別　　) |  |  |
| 要望など |  |

※個人情報を厳正に管理し、会員のプライバシー保護に十分注意を払うとともに、目的以外には利用いたしません。

裏面も確認の上、記入してください。

支援場所（自宅など）の簡単な地図



委　　任　　状

私は、椎葉村から助成される 椎葉村ファミリーサポートセンター利用料助成金 について、その請求・受領の権限を下記の者に委任します。

受　任　者

所 在 地

名　　称

職・氏名

※以下はセンターで記入します。

|  |  |
| --- | --- |
| 退会日 | 　　　　年　　　月　　　日 |