記入例

第2号様式（第4条関係）

練馬区ファミリーサポート事業利用会員入会申込兼登録書

※センター記入欄

会員番号	
受付日	

教　育　長　殿

私は、「練馬区ファミリーサポート事業のご案内」を了解しましたので、下記のとおり練馬区ファミリーサポート事業への入会を申し込みます。
また、本登録書記載の情報が本事業の受託事業者および援助会員に提供されること、および活動によって知りえた個人情報を他にもらさないことに同意します。

申請日：令和 ● 年 ● 月 ● 日

会員氏名（保護者）	生年月日	同居家族の状況
ふりがな　ねりま　はなこ 練馬　花子	昭和 ● 年 ● 月 ● 日生	配偶者：有・無 子ども　2 人 　　0 人 父・母・他（　　）

連絡の取れる方を利用会員（保護者）としてご記入ください。

住所	〒 176－0012 練馬区 豊玉北 ●－●－● （マンション名　凸山ハイツ●●●　）	電話	自宅（　　） 携帯 ●●●（●●●●）●●●● その他（　　）
変更時記入欄			

会員以外の連絡先（緊急）	氏名（ふりがな）	会員との続柄	連絡先名／電話	所在地（都道府県）
	練馬 一郎（ねりま いちろう）	夫	●●●（●●●●）●●●●	東京都
	練馬 太郎（ねりま たろう）	父	●●●（●●●●）●●●●	埼玉県

▼お子さんの状況（小学6年生までのお子さんを全員記入してください。また、援助対象児に○をつけてください。）

援助対象	お子さんの氏名	生年月日	性別	保育施設・学校名
○	ふりがな　ねりま　みどり 練馬　みどり	平成 ● 年 ● 月 ● 日生 令和（　歳）	男・女	●● 保育園 幼稚園 小学校
アレルギー 無・有【　】 病歴 無・有【　】		障がい 無・有【ダウン症】 手帳 無・有【愛の手帳 4 級・度】		受給者証 無・有
援助対象	お子さんの氏名	生年月日	性別	保育施設・学校名
○	ふりがな　ねりま　つつじ 練馬　つつじ	平成 ● 年 ● 月 ● 日生 令和（　歳）	男・女	保育園 幼稚園 小学校
アレルギー 無・有【卵アレルギー】 病歴 無・有【　】		障がい 無・有【　】 手帳 無・有【　級・度】		受給者証 無・有
援助対象	お子さんの氏名	生年月日	性別	保育施設・学校名
	ふりがな	平成 年 月 日生 令和（　歳）	男・女	保育園 幼稚園 小学校
アレルギー 無・有【　】 病歴 無・有【　】		障がい 無・有【　】 手帳 無・有【　級・度】		受給者証 無・有
援助対象	お子さんの氏名	生年月日	性別	保育施設・学校名
	ふりがな	平成 年 月 日生 令和（　歳）	男・女	保育園 幼稚園 小学校
アレルギー 無・有【　】 病歴 無・有【　】		障がい 無・有【　】 手帳 無・有【　級・度】		受給者証 無・有

備考