

会員番号	鳥取ファミリー・サポート・センター入会申込書 (依頼会員)					
ブロック	小学校区	会員種別	退会日		写真 依頼会員(保護者)	
		依頼会員				
依頼会員 (保護者の氏名)	ふりがな	とっとり りょうこ	性別	生年月日(西暦)		
	鳥取 良子		男 <input checked="" type="radio"/> 女	1982年5月8日		
住所	(〒 680 - ●●●●) 鳥取市 ■■356-2	普通自動車免許の有無				
		<input checked="" type="radio"/> ある <input type="radio"/> なし				
A:TEL(本人)	0857 - 22 - 0000	FAX	() -			
B:勤務先	鳥取市社会福祉協議会		☎	(0857) 39 - 2761		
C:配偶者(氏名)	鳥取 翔平		☎	080 - △△◆◆ - 〇〇▼▼		
D:上記以外の連絡先番号【 祖父 <input checked="" type="radio"/> 祖母 <input type="radio"/> その他() 】				090 - ◇◇◇● - ◎◎◎◎		
* 緊急時の連絡先優先順位 (上記 A、B、C、D をご記入ください) (A → C → B → D)						
職業	<input checked="" type="radio"/> 会社員 <input type="radio"/> 公務員 <input type="radio"/> 自営業 <input type="radio"/> パート <input type="radio"/> 内職 <input type="radio"/> 無職 <input type="radio"/> その他()					
勤務時状況	平日(5)日 土 日 不規則	勤務時間	8 : 30 ~ 17 : 15			
連絡方法 (できる方は○、できない方は×を記入) ※注				職場復帰予定日(育休中の方)		
電話(○) ショートメール・メッセージ(○)				2025年4月1日		
子ども	援助必要な子ども (○印を記入)	名前(上段にふりがな)	続柄 (例:長男)	生年月日(西暦)	保育園 幼稚園 学校名	アレルギー 療育(障がい)手帳等
	<input type="radio"/>	(きき) きき	長女	2016年12月13日	☆☆小学校	卵・乳
	<input type="radio"/>	(らら) らら	次女	2019年4月13日	★★保育園	
	<input type="radio"/>	(しょう) 翔	長男	2022年8月17日		
		()		年 月 日		
同居家族	<input checked="" type="radio"/> 本人 <input checked="" type="radio"/> 配偶者 祖父 祖母 その他 () 子ども (3 人)		ペット <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	(<input type="radio"/>) 室外犬 () 室内犬 () 猫 () 鳥 () その他	子どもの 掛かりつけ医院	医院名 ▼△▲▽小児科 電話番号 0857-〇◇-◆◆◇■
同居家族人数	計	5 人				

※注) なるべく申請いただいた方法で連絡をしますが、センターから連絡する方法が必ずこの方法限りではありません。

上記の通り、鳥取ファミリー・サポート・センター(育児型)へ入会を申し込みます。

(西暦) 2023年4月20日

氏名

鳥取 良子

鳥取ファミリー・サポート・センター(育児型) 所長 様

所長	合議			受付