

## 様式第1

## 入 会 申 込 書

				承認	承認・不承認
				受付番号	
(ふりがな)				男 女	生 年 月 日
氏 名					
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