様式第１号

浜松市ファミリー・サポート・センターおねがい会員申請書

申請区分（ ~~入会申し込み~~ ・ 会員情報変更 ・ 会員登録更新 ）

（西暦） 2024 年 2 月 15 日

会員番号	10XXXX			避難地	市立〇〇小学校
フリガナ 氏　名	ハママツ　ハナコ 浜松　花子	男 ・ 女	生年月日	（西暦） 19XX 年 X 月 X 日	
住　所	〒 430－XXXX　浜松市中央 区 中央X丁目△―△　〇〇マンション　XXX号室				
電話番号	・(優先順位１※会員本人)電話番号　090-0000-0000 ・(優先順位２※会員本人以外でも可)電話番号　080-0000-0000 ・FAX 番号　・FAX 無し　・E-mail　aaaaa@aaaa.aaaa				
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（　）				
	会社名　〇〇〇〇（株）			電話番号　053-000-0000	
配偶者	有 ・ 無	氏名　浜松　太郎	電話番号　080-0000-0000	勤務先　（有）□□□□	
上記以外連絡先	市内 ・ 市外	氏名　静岡　音子	電話番号　０７０-0000-0000	会員との関係　義母	
同居家族	配偶者　（ 同居 ・ 別居 ）　／　子ども　2 人（年齢　7 才　4 才　　才　　才　　才）				
	他の同居者　有 ・ 無 （会員との関係　）				

子どもの状況

フリガナ 子どもの名前	性別	生年月日	保育所・幼稚園・学校名	特記すべき病歴、障がい、アレルギー等
ダイチ 大知	男 女	（西暦）2017 ・XX ・X	〇〇小学校	なし
メ　イ 芽衣	男 女	（西暦）2020 ・X ・XX	〇〇こども園	生卵アレルギー
	男 女	（西暦）　・　・		
	男 女	（西暦）　・　・		
	男 女	（西暦）　・　・		

かかりつけ医療機関名	〇△□クリニック TEL　053　（ 000 ）0000

前記のとおり、浜松市ファミリー・サポート・センター会員としての登録を申込みます。
なお、入会にあたっては、「浜松市ファミリー・サポート・センター会則」を遵守するとともに、事業実施のために、必要な範囲内で、会員（まかせて・どっちも・おねがい会員）、浜松市及びその他機関との間で利用児童や保護者等の情報を共有することについて同意します。

（あて先）浜松市子育て情報センター指定管理者

（西暦）　2024 年 2 月 15 日　　氏名　浜松　花子