（様式1-3）

令和６年度 浜松市子育て支援ひろば 利用者登録申込書

妊婦支援

＜子育て支援ひろば利用上の注意事項＞

1　保護者の方は、お子さんから目を離さないでください。
2　ひろば利用の際の飲食に関しては、ひろばのルールに従ってください。
3　他の利用者の迷惑になる行動はひかえてください。
4　宗教･政治･営業･グループ活動など、ひろばの目的以外の活動を行うことはできません。
5　会場施設の管理規定やその他について、ひろばスタッフの指示に従ってください。
6　体調が悪くなった場合は、ひろばスタッフに申し出てください。
7　よりよい支援につながるよう、必要に応じて関係機関と連携を図り、
　情報共有をさせていただくことがあります。

利用上の注意事項を守って利用します。
以下のとおり申し込みます。

令和　　年　　月　　日

母子健康手帳ＮＯ.	

＊太枠内をご記入ください。

フリガナ 利用者の氏名			
住　　所	〒（　　－　　）		
電 話 番 号		緊急連絡先	（続柄：　　）
出産日	令和　　年　　月　　日	□ 初産婦 □ 経産婦（第　　子目） ※ 当てはまる方に☑をつけてください。	
かかりつけの病院	TEL：		
備　考	□ 他の子育て支援ひろばを利用したことがある 【 会場名：　　】 □ アレルギー等の有無　　有　・　無 【 アレルギー内容：　　】 □ 写真の撮影・ＳＮＳ等の媒体への写真掲載の可否　　可　・　否 【　　】 □ その他		

※ 記入された情報は、「子育て支援ひろば事業」以外の目的で使用することはありません。