

富士見町ファミリー・サポート・センター

入会申込書兼登録票(支援会員用)

*会員番号			*入会日	年 月 日				
			*退会日	年 月 日				
会 員 氏 名							生 年 月 日	
							年 月 日	
住 所	富士見町 番地							
	電話 —							
連 絡 先	() — 【携帯電話】							
職 業	勤 務 先						無	
		電話 () —						
活動可能時間	月	火	水	木	金	土	日	特記事項
車での送迎	可 (自動車任意保険加入の状況: 加入 未加入)							
	不可							
備 考								

上記のとおり、富士見町ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

年 月 日

富士見町ファミリー・サポート・センター 様