

当別町ファミリー・サポート・システム事業登録申込書兼同意書 (利用会員)

年 月 日

当別町長 様

下記のとおり、当別町ファミリー・サポート・システム事業の利用会員として申し込みます。入会に当たっては「当別町ファミリー・サポート・システム事業実施要綱」等を遵守するとともに、この登録申込書記載情報が協力会員に提供されることに同意します。

ふりがな 保護者名			男・女	生年月日	年 月 日	
住 所	〒	緊急連絡先	名前(続柄)・TEL			
	TEL・FAX		名前(続柄)・TEL			
援助を必要とする子どもの病歴	名前(ふりがな)		生年月日	学校名等(学年・年齢)		平熱
	(男・女)					
	今までにかかった病気			入院歴	かかりつけ医療機関	
	はしか 風疹 水ぼうそう 喘息 おたふくかぜ 熱性けいれん アレルギー() その他()			ある() ない		
	名前(ふりがな)		生年月日	学校名等(学年・年齢)		平熱
	(男・女)					
	今までにかかった病気			入院歴	かかりつけ医療機関	
	はしか 風疹 水ぼうそう 喘息 おたふくかぜ 熱性けいれん アレルギー() その他()			ある() ない		
	名前(ふりがな)		生年月日	学校名等(学年・年齢)		平熱
	(男・女)					
	今までにかかった病気			入院歴	かかりつけ医療機関	
	はしか 風疹 水ぼうそう 喘息 おたふくかぜ 熱性けいれん アレルギー() その他()			ある() ない		
(備考)						

(注) 裏面に自宅周辺図を記入してください。

センター記入欄	会員番号		退 会	
	受付担当者			

自宅周辺図

(略図)

