

様式 1

# 入会申込書（受付）

写真（撮影 6 か月以内）

会員 NO. 入会 平成 年 月 日  
退会 平成 年 月 日

フリガナ 氏名	男 女	勤務体系 1 常勤 2 パート 3 自営業 4 無職 5 その他			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	勤務先		TEL ( )	
住所	〒 -				
TEL	携帯 ①		自宅		
メールアドレス					
緊急連絡先	名前 ②TEL			続柄	
	名前 ③TEL			続柄	
援助の必要な子どもの状況	(フリガナ) 子どもの名前		保育園・幼稚園・小学校 児童館等の名称		特記事項 (アレルギー・病歴・障がい等)
	平成 年 月 日	男 女	TEL		
	平成 年 月 日	男 女	TEL		
	出産予定(あれば)	予定日 平成 年 月 日			
備考欄					

緊急時の連絡順は①→②→③となります。異なる順序を希望の場合は、NO.を振り替えてください。