

入 会 申 込 書

写真添付
〔登録時撮影〕

※太枠内をご記入ください。

希望種別	1.依頼会員 2.協力会員 3.両方会員	会員番号			
フリガナ		性別	生 年 月 日		
氏 名			1. 昭和 年 月 日 2. 平成		
住 所	〒 - 岸和田市 TEL () - FAX 有・無 携帯TEL () -	資格・免許	普通自動車免許・保育士・幼稚園教諭・小学校教諭・看護師・保健師・介護士 その他 ()		
		車の運転	1. 可能 2. 不可能		
勤務先	会社名 TEL () -	緊急連絡先 〔会員本人除く〕	氏名	続柄	()
メールアドレス	TEL () -				
職 業	1. フルタイム 2. パートタイム 3. 主婦 4. 自営業 5. 無職 6. その他 ()				
同居家族 〔会員本人除く〕	配偶者 (有 ・ 無) 子ども 人 その他 () 合計 人				
	氏 名	性別	生年月日	続柄	職場・学校・保育施設等の名称
	フリガナ		年 月 日		
	フリガナ		年 月 日		
	フリガナ		年 月 日		
	フリガナ		年 月 日		

個人情報の取扱に関するご案内
 きしわだファミリー・サポート・センターは、入会申し込み時にご提供いただく個人情報を、会則のセンター事業、アドバイザーの業務、相互援助活動のために利用させていただきます。お申し込みされる方は、上記目的のために提供・利用することにご同意いただきたくお願い申し上げます。

私は、上記の個人情報取り扱い事項について同意し、きしわだファミリー・サポート・センターへ入会します。

年 月 日 氏名

登録の際の本人確認 済 ・ 未

本人確認書類：マイナンバーカード・運転免許証・在留カード・特別永住者証明書・その他 ()