

小千谷市ファミリー・サポート・センター

会員登録変更届(提供会員用)

*会員番号		*入会日	年			月	日	
		*退会日	年			月	日	
ふりがな 会員氏名							生 年 月 日	
							年 月 日	
住 所	小千谷市							
	電話 —							
連 絡 先	() — 【携帯電話】							
職 業	勤 務 先						無	
		電話() —						
援助できる 内 容	区 分	月	火	水	木	金	土	日
	8 : 00～12 : 00							
	12 : 00～19 : 00							
	早 朝 (～8 : 00)							
	夜 間 (19 : 00～)							
	そ の 他							
	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、会員登録の内容を変更します。

年 月 日

ファミリー・サポート・センター 様