カードNo.

（施設記入欄）

マイ子育てひろば登録申込書

申込日　　　年　　　月　　　日

登録時期：　□出産前　　□出産後

１．妊婦または保護者の名前（フリガナ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| なまえ(フリガナ) | 生　年　月　日（年齢） | 保護者の場合  該当するものに○ |
|  | 年　　　月　　　日 | 父・母・祖父母  　その他（　　　） |

２．子どもの名前（フリガナ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| なまえ(フリガナ) | 生　年　月　日（年齢） | カード番号  (職員が記入) |
|  | 年　　　月　　　日（　　 歳） |  |
|  | 年　　　月　　　日（　　 歳） |  |
|  | 年　　　月　　　日（　　 歳） |  |

3．連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 豊中市 | 電話番号 |

切れめのない支援が必要となる場合には、マイ子育てひろばの登録情報や利用状況について、豊中市はぐくみセンターと相互に確認・共有することに同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名