

大村市子ども未来館登録申込書

世帯 No _____

お子様の氏名

※太枠の中のみご記入ください。

ふりがな	性別 男 ・ 女	登録番号
氏名	生年月日 H R . .	
ふりがな	性別 男 ・ 女	登録番号
氏名	生年月日 H R . .	
ふりがな	性別 男 ・ 女	登録番号
氏名	生年月日 H R . .	
ふりがな	性別 男 ・ 女	登録番号
氏名	生年月日 H R . .	

保護者名：お子様に同伴される予定の親族(父母、祖父母、叔父、叔母など)を記入してください。
続柄は、お子様との関係をご記入ください。

ふりがな	続柄	生年月日	登録番号
氏名		S H . .	
〒 - 住所		TEL - -	
ふりがな	続柄	生年月日	登録番号
氏名		S H . .	
〒 - 住所		TEL - -	
ふりがな	続柄	生年月日	登録番号
氏名		S H . .	
〒 - 住所		TEL - -	
ふりがな	続柄	生年月日	登録番号
氏名		S H . .	
〒 - 住所		TEL - -	

留意事項

- (1) 子ども未来館を利用するときは、登録カードを提示してください。
- (2) 館内におけるお子様の安全管理は保護者の方でお願いします。
- (3) 利用者が多い時は、利用制限(時間制入れ替えなど)を行う場合があります。
- (4) その他、施設管理上必要な場合、子ども未来館職員の指示に従ってください。

大村市子ども未来館を利用するため、上記留意事項に同意し、登録を申し込みます。

令和 年 月 日

申請者(お子様の父又は母)氏名 _____

※ 登録に係る個人情報については、子ども未来館の運営目的以外には使用しません。

スタッフ処理欄： 新規 再交付