大村市こども未来館 **[追加]** 登録申込書

**追加登録される方をご記入下さい。**

**〈 お子様の追加 〉**※太枠の中のみご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな | 生年月日 | 登 録 番 号 |
| 氏　名 |  　Ｈ　 R　　　・ 　　・ |  |
| ふりがな | 生年月日 | 登 録 番 号 |
| 氏　名 |  　Ｈ　 R　　　・ 　　・ |  |

**〈 保護者の追加 〉**

* 続柄については登録しているお子様から見た間柄 (例: 父,母,祖父,祖母,等 )をご記入ください。

申請者と住所が同様の場合は同様とご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 続 柄 |  | 登 録 番 号 |
| 氏　名 |  |  |
| TEL  |  |
| 〒　　－　　　住所　 |  |
| ふりがな | 続 柄 |  | 登 録 番 号 |
| 氏　名 |  |  |
| TEL |
| 〒　　－　　　住所 |
| ふりがな | 続 柄 |  | 登 録 番 号 |
| 氏　名 |  |  |
| TEL |
| 〒　　－　　　住所 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 上記のとおり追加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　　　　　　　　　　　　 | 世帯番号 |
|  |
| 登録番号 |
|  |
| 電話番号 |
| 〒住所 |

※　登録に係る個人情報については、こ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：　 |  |  |  |