

中央区立子ども家庭支援センター施設利用登録申請書

(宛先) 中央区立子ども家庭支援センター指定管理者  
株式会社テnderラビングケアサービス

(申請者)住 所 中央区  
氏 名

下記のとおり登録を申請します。

記

|            |       |                  |        |       |        |
|------------|-------|------------------|--------|-------|--------|
| 施設を利用する子ども | 住 所   | 〒 〇〇〇 〇〇〇<br>中央区 |        |       | 電話 ( ) |
|            | ふりがな  |                  | 性別     |       | 年 月 日  |
|            | 氏 名   |                  | 男<br>女 | 生年月日  | ( 歳)   |
| 保 護 者      | 住 所   | 〒 〇〇〇 〇〇〇<br>中央区 |        |       | 電話 ( ) |
|            | ふりがな  |                  |        |       |        |
|            | 氏 名   |                  |        | 続 柄   |        |
| 医 療 証      | 種 類   | 乳幼児医療証・子ども医療証    |        | 負担者番号 |        |
|            | 受給者番号 |                  |        |       |        |

注 登録内容に変更が生じた場合は、直ちに子ども家庭支援センターまで連絡をしてください。

|             |    |    |     |
|-------------|----|----|-----|
| 処<br>理<br>欄 | 室長 | 受付 | No. |
|             |    |    |     |