

# 会 員 登 録 変 更 届

(あて先) 千葉市子育て支援館指定管理者

住 所  
 会員番号  
 会員氏名

下記のとおり登録内容を変更します。

変更事項(該当箇所には○。希望可能日時の変更の方は①を記入してください。)

氏名 住所 電話 緊急連絡先 その他( )

変更前

変更後

→

※依頼会員から両方会員又は提供会員になりたい方は①、②、③を記入してください。

①援助可能日時(可能時間帯に○をしてください。)

	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
月															
火															
水															
木															
金															
土															
日															
祝日															

② 相互援助活動について要望  
 (何でも)

③

資格 その他 はオに 記入	ア 保育士 イ 看護婦(士) ウ 保健婦(士) エ 教諭( ) オ	自宅案内図
ペット の有無	有(種類 ) 無	

④援助希望児の増員

氏 <sup>リ</sup> ガ <sup>ナ</sup> 名	性別	続柄	生年月日	学校等(所属)
			. .	
児童の状況 (アレルギー等)				

