

児童センター利用登録票

登録番号		登録日	
ふりがな			男 ・ 女
名前			
生年月日	平成	年	月
			日
学校名			備考
自宅住所			

	保護者 ① (必須)	保護者 ② (任意)
ふりがな		
名前		
続柄	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他
緊急連絡先		

※館内で感染症が発生した場合に保健所等に提供する場合があります。

※個人情報につき、緊急連絡時以外に使用することはありません。 志木市児童センター Tel:048-485-3100

児童センター利用登録票

登録番号		登録日	
ふりがな			男 ・ 女
名前			
生年月日	平成	年	月
			日
学校名			備考
自宅住所			

	保護者 ① (必須)	保護者 ② (任意)
ふりがな		
名前		
続柄	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他
緊急連絡先		

※館内で感染症が発生した場合に保健所等に提供する場合があります。

※個人情報につき、緊急連絡時以外に使用することはありません。 志木市児童センター Tel:048-485-3100