

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にご記入ください。

ふりがな	続柄	生年月日	登 録 番 号
氏 名	TEL	S H . .	
〒 ー 住所			
ふりがな	続柄	生年月日	登 録 番 号
氏 名	TEL	S H . .	
〒 ー 住所			
ふりがな	続柄	生年月日	登 録 番 号
氏 名	TEL	S H . .	
〒 ー 住所			

上記のとおり追加登録を申し込みます。		世帯番号
令和 年 月 日		
申請者(お子様の父又は母) 氏 名		登録番号
生年月日 S H 年 月 日	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：