No.　　令和　　年　すくのび広場　利用者 登録用紙　　／　　：

＊広場保険の適用時や貴重品などのお忘れ物のご連絡に必要です。また、新型コロナ感染症ほか保健所などから確認のご連絡が必要になった場合のみ使用します。ご面倒をおかけしますが、ご記入・ご協力をお願いします。

ふりがな 保護者 氏名	（　　）	母・祖母 父・祖父 その他（　　）	携帯	―　　―	WAM助成 独立行政法人 福祉医療機構 社会福祉振興助成事業
			昭和 平成	年　　月　　日生	
ふりがな 子ども 氏名	（　　）	男・女	平成 令和	年　　月　　日	同居 / 別居
ふりがな 子ども 氏名	（　　）	男・女	平成 令和	年　　月　　日	同居 / 別居
ふりがな 子ども 氏名	（　　）	男・女	平成 令和	年　　月　　日	同居 / 別居
住　所	〒　　― いわき市 市				

ご意見 ご要望など	
備　考	

＊すくのび広場の運営および存続のために、ご協力をいただきまして、ありがとうございました。

No.　　令和　　年　すくのび広場　利用者 登録用紙　　／　　：

＊広場保険の適用時や貴重品などのお忘れ物のご連絡に必要です。また、新型コロナ感染症ほか保健所などから確認のご連絡が必要になった場合のみ使用します。ご面倒をおかけしますが、ご記入・ご協力をお願いします。

ふりがな 保護者 氏名	（　　）	母・祖母 父・祖父 その他（　　）	携帯	―　　―	WAM助成 独立行政法人 福祉医療機構 社会福祉振興助成事業
			昭和 平成	年　　月　　日生	
ふりがな 子ども 氏名	（　　）	男・女	平成 令和	年　　月　　日生	同居 / 別居
ふりがな 子ども 氏名	（　　）	男・女	平成 令和	年　　月　　日生	同居 / 別居
ふりがな 子ども 氏名	（　　）	男・女	平成 令和	年　　月　　日生	同居 / 別居
住　所	〒　　― いわき市 市				

ご意見 ご要望など	
備　考	

＊すくのび広場の運営および存続のために、ご協力をいただきまして、ありがとうございました。