

# 港北区地域子育て支援拠点どろっぴサテライト 利用申込書

平成 3 年 月 日

フリガナ				子どもの生年月日	
子どもの氏名	男 ・ 女	平成	年	月	日
フリガナ	ご住所				
保護者氏名 (主に同行される方)	(〒	—	)		
	横浜市		区		
TEL	( )	FAX (任意)	( )		

<b>来館のきっかけは？(1つだけお選びください。)</b> 1. 市・区の広報紙、チラシ 2. 市・区のホームページ 3. 区役所・福祉保健センターの紹介 4. どろっぴのホームページ 5. 友人や知人から 6. 新聞やTVなどのマスコミ 7. 通りがかり 8. ココマップ (港北区社会福祉協議会子育て応援サイト) 9. 町内会の掲示板 10. 民間のホームページ 11. 民間の情報誌 12. ココアプリ (子育て情報アプリ) 13. きょうだい児が利用 (名前: ) 14. 子育てサポートシステム 15. どろっぴ/サテライトの土曜両親教室に参加 16. その他 ( )	<b>緊急時の連絡先：</b> 保護者の方が利用時に事故発病等で緊急事態が発生した場合に、家族や関係者へ連絡するためのものです。 ( ) *お子さんとの続柄 ( )
	<b>アレルギー 有・無</b>
	<b>具体的にご記入下さい</b>
	<b>どろっぴからのお知らせをお送りしてもいいですか？</b> 可・否
	<b>「どろっぴ」までの主な交通手段は？</b> (主なものを1つだけお選びください。) 1. 徒歩のみ 2. 自転車 3. バス 4. 電車 5. 自家用車 6. その他 ( )
ご利用に際して、あったら助かること、希望する講座、欲しい子育て情報、ご意見、ご要望などがありましたらご記入ください。	

\*ご記入いただいた内容は、個人情報保護に関して適用される法令・国のガイドラインを順守し、情報流出などを防止する厳正な管理によって個人情報の保護に努めます。また、港北区地域子育て支援拠点の利用状況などを統計的資料として開示する場合は、個人を識別する情報を含まないデータに加工した上で活用させていただきます。

スタッフ 記入欄	受付：	am・pm	:	No.	入力確認
-------------	-----	-------	---	-----	------