



利用登録申込書

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

フリガナ お子さんの 名前		性別	女・男	生年月日 西暦:平成(H):令和(R) 年 月 日
フリガナ 保護者氏名 (主に同行 される方)		お子さんとの関係 父 ・ 母 ・ 祖母 ・ 祖父 その他()		
住所	〒 —			
TEL①携帯		TEL②()		

↓横浜市外在住で市内在勤場合のみ記入ください

勤務先住所	横浜市	区	町
-------	-----	---	---

『スマイル・ポート』で何をしたいですか？(〇はいくつでも)

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1. 子どもを広い場所で遊ばせたい | 7. 同じ地域に住んでる人と知り合いになりたい |
| 2. 同年代の子どものいる人と話したい | 8. 地域の親子でいけるサロンや遊び場の情報を知りたい |
| 3. スタッフとおしゃべりしたい | 9. 子育て中に何か自分の力を生かせる場が欲しい |
| 4. 子育てパートナー(なんでも相談できるスタッフ)に相談したい | 10. 保育園や幼稚園の情報が知りたい |
| 5. 広場でやっているイベントに参加したい | 11. その他() |
| 6. 専門家(臨床心理士・助産師・保育士)に相談したい | |

『スマイル・ポート』を何でお知りになりましたか？(1つだけ〇)

- 市・区の広報紙、チラシ
- 市・区のホームページ
- 区役所・福祉保健センターの紹介
- 「スマイル・ポート」のホームページ
- 友人・知人から
- 民間の情報誌
- 通りがかり
- その他()

『スマイル・ポート』までの主な交通手段(1つだけ〇)

- 徒歩
- 自転車
- バス
- 電車
- 車
- その他()

自由記入欄 (質問や「スマイル・ポート」で活かせる様な特技、資格などあれば、お気軽にご記入ください。)

*この情報は『スマイル・ポート』から利用者へのお知らせ、緊急連絡等に使用します。

提供いただいた個人情報は厳重に管理し、緊急等特別の場合を除き、同意を得ずに第三者に公開することはありません。

*申込書にご記入いただきました内容を基に、「登録カード」を作成いたします。(発行料は無料です)

ひろばをご利用になる際は、必ず受付に提示してください。

上記内容を確認し、登録することに同意いたします。

保護者のお名前

スタッフ記入欄	
入力者印	確認印

2017 平成29年
2018 平成30年
~2019.4.30 平成31年
2019.5.1~令和元年 平成31年
2020 令和2年 平成32年
2021 令和3年 平成33年