

* 職員記入欄

ご紹介者様のお名前

	年月日	済
入力		
年会費		
名簿		

--

No.
年 月 日



LIFE LITTLE
ライフ・リトル

入会申込書

保護者	
ご氏名 (父)フリガナ	年齢
	才
(母)フリガナ	年齢
	才

お子様	
フリガナ _____	
ご氏名	
生 年 月 日	男・女

ご住所 〒 _____
電話 _____ FAX _____
最寄り駅 _____ 線 _____ 駅下車 _____ 出口 _____

お父様の勤務先会社名 / 住所	お母様の勤務先会社名 / 住所
会社名 _____	会社名 _____
ご住所 〒 _____	ご住所 〒 _____
_____	_____
お電話 (代表) _____	お電話 (代表) _____
(直通) _____	(直通) _____

ご利用希望

1. ベビーシッター派遣
2. 松濤チャイルドケアセンター
3. 松濤インターナショナルスクール
4. 松濤幼児教室

請求書送付先

ご送付先名 _____

ご住所 〒 _____

この度はライフリトルにご入会頂きまして誠にありがとうございます。

今回のご入会につきましてアンケートのご協力をお願い致します。

弊社をどのようにお知りになられたかを以下の該当する箇所に○を付けて下さい。

1. 弊社の会員様からのご紹介 : ご紹介者様がいらっしゃる場合はお名前をご記入下さい
2. 本、雑誌等
3. インターネット(サイト名: _____)
4. その他

*ご入会後に受託証明書の発行をご希望の方は下記のご記入をお願い致します。

受託証明発行を _____ 希望する ・ 希望しない

受託証明の発行ご希望の時期: _____ 年 _____ 月頃

****ご注意****

弊社のご利用2か月目より発行可能です。証明月分までのお支払いを確認させて頂いてからの発行となりますので予めご了承下さい。

受託証明書には各市町村により異なる提出期限がございますので、余裕を持ってご利用下さい。

受託証明書はご利用実績に基づいて記入させて頂きますので、ご利用開始から2か月目で受託証明を発行希望の場合はご利用初月の実績の記入になります。ご利用予定での記入は致しておりません。

2か月以上ご利用頂いている場合はお支払の確認の出来ている月までのご利用実績でのご記入になります。月によってご利用にばらつきがある場合は備考に補足させて頂く事がございます。

生活調査書

フリガナ		男・女		生 年 月 日	
氏名					
住所					
TEL			FAX		
同居の家族	氏名	続柄	生年月日	年齢	備考
交通方法	徒歩	電車	自家用車	路線バス	
保護者携帯番号	父 []		母 []		
携帯メールアドレス	父 []		母 []		
	母 []		母 []		
緊急連絡先1	電話番号		緊急連絡先2	電話番号	
氏名		続柄	氏名		続柄
お子様の健康について（アレルギーについては詳しくお願いします） * 別途4か月以内の健康診断書の添付をお願い致します（母子手帳のコピーでも可）					
かかりつけの病・医院名、連絡先					
ご家庭での教育方針			保育園・幼稚園		
			住所		
			電話番号		
お子様の性格について			お子様のお写真の掲載について 弊社のPR目的にホームページやパンフレット等への掲載をしてもよろしいでしょうか Y. はい ・ N. いいえ * 掲載前に写真をお見せして再度確認は取らせて頂きます		
連絡事項等がございましたらこちらにご記入下さい。					

承諾書

私は、会員規約に基づき承諾した上で
入会申し込みの手続きをいたします。

年 月 日

(有)ライフリトル殿

保護者氏名

印

住所

TEL