

## 会員 情報 シート

記入日：平成 年 月 日

フリガナ				保護者・支援者	
会員氏名				職業( )	
会員区分	正会員・賛助会員・通信会員		性別	男・女	
フリガナ					
自宅住所	〒 都道府県				
自宅電話		携帯電話			
FAX		Eメール			
郵便物封筒	青(団体名あり)・茶(団体名なし)				
自宅への電話	可・不可・他( )				
フリガナ		フリガナ			
お子様氏名		お子様氏名			
学校名 学年		学校名 学年			
生年月日 (西暦年)	年月日	男・女	生年月日 (西暦年)	年月日	男・女
フリガナ		フリガナ			
お子様氏名		お子様氏名			
学校名 学年		学校名 学年			
生年月日 (西暦年)	年月日	男・女	生年月日 (西暦年)	年月日	男・女
備考					
サポートネットを 知ったきっかけや、 意見・ご要望など。					

ご記入いただきました個人情報については、当法人で厳重に管理し第三者に提供することはありません。

認定NPO法人みやぎ発達障害サポートネット