

年 月 日

阿蘇市ファミリーサポートセンター 様

申込者 住所

氏名

阿蘇市ファミリーサポートセンター入会申込書

阿蘇市ファミリーサポートセンターに入会したいので、次のとおり申し込みます。

なお、入会にあたっては、ファミリーサポートセンター会則並びに当該事業の趣旨を充分活動に際してもその事項を遵守します。

また、この申込書に記載した情報が相互援助の目的で会員に提供されることに同意します

会員種別	1 協力会員 2 依頼会員 3 両方会員			
ふりがな			写真欄 (依頼会員は不要)	
会員氏名	性別	男・女		
生年月日	年 月 日 (歳)			
住 所	〒 ー 行政区 ()			
電話番号	固定		携帯	
勤務先	名称			
	住所		電話番号	
同居家族	配偶者 (あり・なし) その他の同居家族 (人)			
	子供の人数 (人 : 歳・ 歳・ 歳・ 歳)			
緊急連絡先	1	氏名		電話番号
	2	氏名		電話番号

ファミリーサポートセンター記入欄	会員番号	入会受付日	平成 年 月 日
		退会受付日	平成 年 月 日

(裏面)

※ 依頼会員の場合は①、協力会員の場合は②、依頼・協力会員を兼ねる場合は両方にご記入下さい。

① 依頼会員記載欄

対象となる子供の状況	ふりがな			
	氏名			
	性別	男・女	男・女	男・女
	生年月日 (年齢)	平成 年 月 日 (歳)	平成 年 月 日 (歳)	平成 年 月 日 (歳)
	学校・保育施設等			
	子供の状況 (アレルギー等気を付けて欲しいこと。)			
	備考			

② 協力会員記載欄

協力できる活動内容	1 自宅での一時預かり 2 自宅以外での一時預かり (1 依頼会員宅 2 外出同伴) 3 学校・保育園・習い事等の送迎 (1 自家用車 2 自転車 3 徒歩) 4 その他 ()										
資格・免許等	1 自動車運転免許 2 保育士 3 幼稚園教諭 4 小中学校教諭 5 看護師 6 保健師 7 訪問介護員(級) 8 その他()										
活動可能な曜日・時間帯 (○を入れる)	時間帯	月	火	水	木	金	土	日	祝祭日	年末年始	
	6:00~8:00										
	8:00~12:00										
	12:00~16:00										
	16:00~18:00										
	18:00~22:00										
活動に関する希望等	子供の年齢	1 乳児 2 幼児 3 児童 4 全般									
	兄弟姉妹の預かり	1 可 2 不可									
	その他										
ペットの有無	1 有 (種類 数 屋内・屋外) 2 無										
FAXの有無	1 有 (電話と同じ) 2 有 (別番号) 3 無										
備考											