

様式第1号 (第7条関係)

年 月 日

信濃町教育委員会 教育長 様

次のとおり信濃町ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。



ファミリー・サポート・センター入会申込書 (兼会員票)

◎入会を希望する方**全員が記入**してください。(会員番号は記入不要)

会員種類	<input type="checkbox"/> おねがい会員 <input type="checkbox"/> まかせて会員 <input type="checkbox"/> どっちも会員			*会員番号	
ふりがな			男・女	年 月 日	生
会員氏名				(歳)	
住所	〒 _____ (地区)				
電話番号	自宅： 携帯：	緊急連絡先			
同居家族	配偶者	有 ・ 無	勤務先	会員本人	名称： 電話：
	子ども	人		配偶者	名称： 電話：
	その他	人			

◎**おねがい会員・どっちも会員**を希望する方が記入してください。(アレルギーのある方は、備考欄へ種類を記入)

援助の 必要な 子どもの 状況	子どもの名前	生年月日	性別	保育園・幼稚園・学校 名	アレルギー	備考
					有 ・ 無	
					有 ・ 無	
					有 ・ 無	

◎**まかせて会員・どっちも会員**を希望する方が記入してください。

援助の できる 子ども	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 幼児(1歳～就学前) <input type="checkbox"/> 児童(小学生)	免許・資格					経験年数		
	援助の できる 内容	<input type="checkbox"/> 子どもの預かり(ペット 有 ・ 無) ※ペットがいる場合は、備考欄に種類を記入 <input type="checkbox"/> 子どもの送迎(運転免許 有 ・ 無)	<input type="checkbox"/> 保育士・幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 小学校教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他()	()年					
曜日		月	火	水	木	金	土	日	
援助の できる 日時		時間 午前 (: ~ :) 午後 (: ~ :) (: ~ :)							
備考									

裏面へ続く

◎入会を希望する方**全員が記入**してください。

自宅付近の略図

自宅付近（及び保育園・学校までの経路）の地図を記入してください。

※センター記入欄

受付年月日	年 月 日		会員登録日	年 月 日		
講習会等 参加状況	年度	参加内容	年度	参加内容	年度	参加内容
	年		年		年	
	年		年		年	
	年		年		年	
会員証の 更新状況	年度	更新の有無 (○か×で記入)	年度	更新の有無 (○か×で記入)	年度	更新の有無 (○か×で記入)
	年		年		年	
	年		年		年	
	年		年		年	
備考						