

邑楽町ファミリー・サポート・センター入会申込書

邑楽町長

様

邑楽町ファミリー・サポート・センターの目的を理解し、入会を申し込みます。

援助中に事故が生じた場合については、当事者間の責任において解決します。

入会申込書等の記載事項について、必要に応じ会員に提供されることに同意します。

年 月 日

氏名

印

1 全会員が記入してください。

会員区分	1 おねがい会員		2 まかせて会員		3 どっちも会員	
フリガナ			生 年 月 日		性 別	
氏 名	印		年 月 日 (歳)		男 女	
住 所	〒 学校区 (小学校)					
	自宅TEL		FAX			
	携帯		e-mail			
緊急連絡先	氏名		続柄		TEL	
勤 務 先	勤務先名		TEL :			
	住 所					
資格・免許等 (有・無)	保育士 幼稚園教諭 小学校教諭 中学校教諭 保健師 看護師 その他 ()					
同居の家族	配偶者 有・無、 子ども 人		職 業	1 雇用労働者 (常勤・パートタイム)		
	その他 ()			2 自営業 ()		
				3 専業主婦 4 その他 ()		

2 おねがい会員・どっちも会員は記入してください。

援助の必要 な 児 童	子どもの氏名 (フリガナ)		性別	生年月日	年齢	園名・学校名等
	特に伝えておきたい事 (病気・アレルギー等)					
かかりつけの病院・医院名				TEL		

(○印を記入)

援助が可能な曜日と時間帯	時間帯	月	火	水	木	金	土	日	自家用車での送迎	特記事項
	早朝～午前8時								可 ・ 不可 任意保険加入状況 加入済 ・ 未加入 対人.....円 対物.....円 チャイルドシート 有 ・ 無	
	午前8～10時									
	午前10～12時									
	午後0～4時									
	午後4～6時									
	午後6時～									
	祝日の対応状況	1 可能 2 時間帯によって可能	3 不可能 4 その他（ ）							
	室内のペット	いる（ ） ・ いない								

【自宅付近の略図】

【自宅付近の略図】