

様式第1号

入会申込書

(あて先)松江市長
ファミリーサポートセンター事業の趣旨を理解し、まっえファミリーサポートセンターへ入会を申し込みます。なお、援助活動で知り得た個人の秘密は守ります。活動後も同じとします。

	おねがい にかけて どっちも		会員番号	公民館区 ()	受付日
			地図	橋北 橋南支所 ^P - 右左	受付番号
基本情報(全会員共通)	ふりがな	しまね みどり			職業等
	氏名(自署)	島根 みどり			
	生年月日	(西暦) 1991 年 5 月 21 日 生	1. 雇用労働者(フルタイム パートタイム) (勤務先 TEL)		
	現住所	(〒 690 - 0045) 松江市乃白32-2	2. 自営業 3. 無職		
	連絡先	固定電話 32-0850 携帯電話999-9999-9999 メールアドレス famisapo@web-sanin.co.jp			
	同居家族	配偶者 (<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無) 子ども 1人			
緊急連絡先	氏名 島根 太郎 続柄 (夫) 電話 000-0000-0000				

おねがい どっちも 会員	支援を受けるお子さん	氏名(ふりがな)	生年月日	性別	保育所等の名称・電話	アレルギー等
		しまね はな 島根 花	H・R 27・10・10 (5 歳)	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	ファミサポ保育園	有(食物・ペット) <input checked="" type="radio"/> 無
			H・R . . (歳)	男・女		有(食物・ペット) 無
			H・R . . (歳)	男・女		有(食物・ペット) 無
			H・R . . (歳)	男・女		有(食物・ペット) 無

まかせて どっちも 会員	援助できる活動内容	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 乳幼児・学童の預かり (<input checked="" type="checkbox"/> 0歳児 <input checked="" type="checkbox"/> 1歳~3歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 3歳以上~就学まで <input checked="" type="checkbox"/> 学童) <input checked="" type="checkbox"/> 2. 保育所等への送迎 3. 軽度の病児の預かり 4. その他 ()							
	資格・免許等	<input checked="" type="checkbox"/> 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・保健師等 6. ヘルパー・介護福祉士等 7. その他援助活動で参考になる資格等()							
	援助できる日時	月	火	水	木	金	土	日	祝日
		17:00 ~ 19:00	17:00 ~ 19:00	17:00 ~ 19:00	: ~ :	17:00 ~ 19:00	: ~ :	: ~ :	: ~ :
		<input checked="" type="checkbox"/> 相談に応じて検討 <input type="checkbox"/> その他							
自家用車による送迎	不可 <input checked="" type="radio"/> 可 (任意賠償保険加入 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)			ペットの状況 <input checked="" type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる (犬 猫 その他)					

※ 記入いただいた個人情報は援助活動目的以外に使用することはありません。

本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()
------	--