

琴浦町ファミリー・サポート・センター入会申込書

琴浦町ファミリー・サポート・センター

代表者 琴 浦 町 長 様

下記のとおり、琴浦町ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。
本入会書に記述している氏名等について、会員相互に情報提供することに同意します。
相互援助活動中に生じた事故については、当事者間で解決するものとし、センターには責任を及ぼしません。

平成 年 月 日 氏 名 印

写 真

3.0×2.5

会員種別	依頼会員・提供会員・両方		承認		承認・不承認		会員番号																																																					
ふりがな			男・女		生年月日		年 月 日（ 歳）																																																					
氏 名					勤務先：		Tel：																																																					
住 所	〒						緊急・優先連絡先指定 （1位：○、2位：△）																																																					
自 宅 電 話	—		携帯電話		—		自宅・携帯・勤務先 その他（ ）																																																					
資格・免許	保育士・幼稚園教諭・小学校教諭・看護師・ホームヘルパー・その他（ ）																																																											
援 助 の 必 要 な 子 ども の 状 況	氏 名		生年月日		年齢		性別		保育所・幼稚園・学校等		既往歴（血液型・アレルギー等）		備考																																															
	ふりがな		H . .		才		男・女																																																					
	ふりがな		H . .		才		男・女																																																					
	ふりがな		H . .		才		男・女																																																					
	ふりがな		H . .		才		男・女																																																					
	ふりがな		H . .		才		男・女																																																					
	ふりがな		H . .		才		男・女																																																					
		かかりつけの病院：内科 ：外科				Tel Tel		保険証 番 号																																																				
同居家族	配偶者 あり・なし 子ども 人 その他 人 （続柄 ）				職業 1 雇用労働者（フルタイム・パートタイム） 2 自営業（ ） 3 無職 4 その他（ ）																																																							
	自家用車 使 用		可（定員 名）・不可				曜日と時間帯（可能な時間帯に○）																																																					
援 助 の 可 能 な 状 況 （提供会員 のみ）	自 動 車 任 意 保 険		あり ・ なし				<table><tr><td></td><td>日</td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td></tr><tr><td>7時以前</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>午前</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>午後</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>19時以降</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>一日中</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							日	月	火	水	木	金	土	7時以前								午前								午後								19時以降								一日中							
		日	月	火	水	木	金	土																																																				
	7時以前																																																											
	午前																																																											
	午後																																																											
19時以降																																																												
一日中																																																												
援助できる 年 齢		☐ 乳児（生後 ヶ月～） ☐ 幼児 ☐ 小学生（ 年生～ 年生）																																																										
援助できる 内 容		☐ 送迎 ☐ 保育 ☐ 全般 ☐ その他（ ）																																																										
緊急時対応 （病気等）		可 ・ 不可																																																										
提供会員の 家 庭 状 況	喫 煙		なし ・ あり（本人・家族）				ペット		なし ・ あり （種類 戸外・屋内）																																																			