

(その1)

幌延町ファミリー・サポート・センター【おねがい会員】登録申請書

年 月 日

幌延町長 様

申請者 氏名

印

下記のとおり、幌延町ファミリー・サポート・センターのおねがい会員としての登録を申請します。
この入会に際し、「幌延町ファミリー・サポート・センター会則」を遵守いたします。
また、本申請書の記載の情報内容が、まかせて会員に提供させることを同意します。

(フリガナ) 会員氏名	()	男・女	生年月日	年 月 日	
住 所	〒		職業	1 無職 2 フルタイム 3 パートタイム 4 自営業 5 その他	
自 宅 電 話		携帯電話			
緊急連絡先	(電話)				
同 居 家 族	配偶者 有 ・ 無 子ども 人 その他	勤務先	本人 勤務先 電 話	配偶者 氏 名 勤務先 電 話	
ペ ッ ト	犬 ・ 猫 ・ その他 ()				
援助の必要な 児童の状況	(フリガナ) 児 童 の 名 前	生年月日	性 別	保育所・幼稚園・学校名	備 考
		・	・		
		・	・		
		・	・		

※ 以下は、サポートセンターが記入します。

会 員 番 号	依 頼	入会日	年 月 日	退会日	年 月 日
---------	-----	-----	-------	-----	-------

(その2)

幌延町ファミリー・サポート・センター【まかせて会員】登録申請書

年 月 日

幌延町長 様

申請者 氏名

印

下記のとおり、幌延町ファミリー・サポート・センターのまかせて会員としての登録を申請します。
この入会に際し、「幌延町ファミリー・サポート・センター会則」を遵守いたします。
また、本申請書の記載の情報内容が、おねがい会員に提供させることを同意します。

(フリガナ) 会 員 氏 名	()	男・女	生年月日	年 月 日
住 所	〒		職業	1 無職 2 フルタイム 3 パートタイム 4 自営業 5 その他
自 宅 電 話		携帯電話		
緊急連絡先	(電話)			
援助のできる日時				備 考
曜日	日・月・火・水・木・金・土 (1週 日程度)			
時間	時 分 ~ 時 分			
	時 分 ~ 時 分 (1日 時間程度)			
援助のできる年齢	・1歳~3歳 ・4歳~6歳 ・小学校低学年 ・小学校高学年 ・すべての年齢			
資 格	・保育士 ・幼稚園教諭 ・学校教諭 ・看護師 ・保健師 ・その他 ()			
車での送迎	・可 ・不可			
同 居 家 族	配偶者 (有 ・ 無)			
	子ども 人 (歳、 歳、 歳、 歳) その他 人 ()			
ペ ッ ト	・犬 ・猫 ・その他 ()			

※ 以下は、サポートセンターが記入します。

会 員 番 号	提供	入会日	年 月 日	退会日	年 月 日
---------	----	-----	-------	-----	-------