

別記様式第1号(第9条関係)

野木町ファミリー・サポート・センター

入会申込書

下記のとおり野木町ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

写真
(2.5cm × 2cm)

年 月 日

氏名

印

野木町長

様

1. 全員記入

		受付No.		
		会員種別		<input type="checkbox"/> おねがい <input type="checkbox"/> まかせて <input type="checkbox"/> どっちも
(ふりがな) 氏名	-----	男 女	生年月日	年 月 日
自宅住所	〒		TEL	
勤務先住所	〒		TEL	
緊急連絡先	〒		TEL	
同居家族	配偶者 (有・無) 子ども () その他 ()	職業	1.雇用労働者(フルタイム・パート) 2.自営業() 3.無職 4.その他	

2. まかせて会員・どっちも会員記入

援助内容	<input type="checkbox"/> 自宅受け入れ <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> その他()			免許資格等	あり・なし
援助対象	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 幼児(1歳~就学前) <input type="checkbox"/> 児童(小学生)			保育士・教諭・看護師・保健師 その他()	
援助可能な日時	曜日	時間帯	時間帯	備考	
	月曜日	: ~ :	: ~ :		
	火曜日	: ~ :	: ~ :		
	水曜日	: ~ :	: ~ :		
	木曜日	: ~ :	: ~ :		
	金曜日	: ~ :	: ~ :		
	土曜日	: ~ :	: ~ :		
	日曜日	: ~ :	: ~ :		
運転免許	あり・なし				

3. おねがい会員・どっちも会員記入

援助の必要な子どもの状況	子どもの名前	生年月日	性別	保育所・幼稚園・小学校等の名称	電話
		. .	男・女		
		. .	男・女		
かかりつけ医師・病院等	施設名	医師名	TEL		

入会日: 年 月 日 退会日: 年 月 日

入会申込書<記入例>

下記のとおり野木町ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

平成 24 年 11 月 1 日

氏名 野木 花子

野木町長 真瀬 宏子 様

写真
(2.5cm × 2cm)

印鑑
忘れずに
印

希望の種別にチェック

1. 全員記入

		受付No.	(事務局で記入)	
		会員種別	<input type="checkbox"/> おねがい <input type="checkbox"/> まかせて <input checked="" type="checkbox"/> どっちも	
(ふりがな) 氏名	のぎ はなこ 野木 花子	男 女 <input checked="" type="radio"/>	生年月日	昭和 50 年 1 月 1 日
自宅住所	〒329-0100 野木町〇〇 〇〇〇番地〇		TEL	0280-00-0000
勤務先住所	〒329-0100 株式会社 〇〇工業 野木町〇〇 〇〇番地		TEL	0280-00-0000
緊急連絡先	〒329-0100 野木 ハナエ(祖母) 野木町〇〇 〇〇番地〇		TEL	0280-00-0000
同居家族	配偶者 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) 子ども (2人) その他 ()	職業	①雇用労働者 (フルタイム ・ <input checked="" type="radio"/> パート) 2.自営業 () 3.無職 4.その他	

2. まかせて会員・どっちも会員記入

援助できるものにチェック

援助内容	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅受け入れ <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> その他()			免許資格等	<input checked="" type="radio"/> あり ・ なし
援助対象	<input checked="" type="checkbox"/> 乳児 <input checked="" type="checkbox"/> 幼児(1歳~就学前) <input checked="" type="checkbox"/> 児童(小学生)			保育士 ・ 教諭 ・ 看護師 ・ 保健師 その他()	
援助可能な日時	曜日	時間帯	時間帯	備考	
	月曜日	10:00 ~ 14:30	: ~ :		
	火曜日	: ~ :	: ~ :		
	水曜日	: ~ :	: ~ :		
	木曜日	: ~ :	: ~ :		
	金曜日	: ~ :	: ~ :		
	土曜日	9:00 ~ 17:00	: ~ :		
日曜日	: ~ :	: ~ :			
運転免許	<input checked="" type="radio"/> あり ・ なし			援助できる曜日・時間を確認	

3. おねがい会員・どっちも会員記入

子どもの情報を記入

援助の必要な子どもの状況	子どもの名前	生年月日	性別	保育所・幼稚園・小学校等の名称	電話
	太郎	H〇.〇.〇	男・女	〇〇小学校	55-0000
	愛子	H〇.〇.〇	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	〇〇保育所	57-0000
	H . .		男・女		
かかりつけ医師・病院等	施設名 〇〇病院		医師名 〇〇 〇〇子	TEL 0280-00-0000	

事務局で記入

入会日: 年 月 日 退会日: 年 月 日

★ 自宅周辺の地図を記入してください。

<備考>

その他

● 講習会受講日 年 月 日

★ 自宅周辺の地図を記入してください。

※目印になるものを必ず記入してもらおう。

<備考>

* その他 *

● 講習会受講日 年 月 日

事務局で記入