

様式第1号（第8条関係）

（表）

入会申込書



（あて先）かすみがうら市ファミリーサポートセンター

次のとおり、かすみがうら市ファミリーサポートセンターへの入会を申し込みます。

年 月 日

1 全員

会員種別	<input type="checkbox"/> 援助会員 <input type="checkbox"/> 依頼会員 <input type="checkbox"/> 両方会員	※ 会員番号	
ふりがな			性別
氏名 生年月日	年 月 日 満 歳		男・女
住所	〒		
連絡先	自宅： 携帯：		
就労状況	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

2 援助会員

活動 できる 時間	曜日	日	月	火	水	木	金	土	備考	
	午前	：	～	：						
	午後	：	～	：						
援助できる内容 <input type="checkbox"/> 自家用車等での送迎 <input type="checkbox"/> 自宅での預かり <input type="checkbox"/> 自宅以外での預かり（依頼会員宅、児童館など）										
援助できる対象 <input type="checkbox"/> 乳児（生後6か月から） <input type="checkbox"/> 幼児（1歳から小学校就学前） <input type="checkbox"/> 小学生										
資格免許等	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> 保育士（実務経験年数 年） <input type="checkbox"/> 教員免許（ <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 小学校教諭 <input type="checkbox"/> 中学校教諭 <input type="checkbox"/> 養護教諭） <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許 <input type="checkbox"/> その他（ ）									
同居家族	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子（ 歳・ 歳・ 歳・ 歳） <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他（ ）									
ペット	<input type="checkbox"/> いない ・ <input type="checkbox"/> いる（ ）									

3 依頼会員

援助を 依頼し たい子 ども	子どもの氏名	生年月日	性別	保育所、幼稚園、小学校又は放課後児童クラブの名称	送迎希望の有無	健康状態（アレルギー等留意すべき事項）
かかりつけの 医師、病院等	電話番号					

(裏)

自宅付近及び保育施設等までの経路を記入してください。

普通自動車運転免許の写し貼付欄（自家用車で送迎活動を行う会員希望の方のみ）