

清須ファミリー・サポート・センター 入会申込書

清須市長 殿

年 月 日

写 真

(撮影3ヶ月以内)

縦3×横2.5

下記のとおり清須ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

会員種類		1 提供会員		2 依頼会員		3 両方会員			
(ふりがな) 氏名				男・女	生年月日	S・H 年 月 日 (歳)	職 業	1 常勤	
								2 臨時パート	
住 所	〒			同居家族	配偶者 有 ・ 無			3 自営業	
	電話 FAX				子ども 人	乳幼児 小学生			4 無職
	携帯				その他(祖父母等) 人	祖父母			5 その他()
								その他	
緊急連絡先 (*)	住所	Tel () -							
	氏名	続柄 ()							
メールアドレス									

* 緊急連絡先については、緊急時に子どもさんの元に来ることができる方をご記入ください。

1. 依頼会員を希望される方

援子 助ど もの 必の 要状 な況	(ふりがな)	生年月日	性別	保育所・幼稚園 学校等の名称	特記事項 (アレルギー・病歴・障害等)
	子どもの名前				
	()	年 月 日 H . .	男・女		
	()	年 月 日 H . .	男・女		
	()	年 月 日 H . .	男・女		

2. 提供会員・両会員を希望される方

資 格 等	1 保育士	援助 でき る 時 間 帯	をつけてください	日	月	火	水	木	金	土
	2 幼稚園教諭		早朝(～7:00)							
	3 看護師		午前()							
	4 学校教員		午後()							
	5 その他()		夕方()							
子育での経験	有 ・ 無		夜 (19:00～)							
障害児の預かり	可 ・ 不可 (経験 有 ・ 無)									
車での送迎	可 ・ 不可 (チャイルドシート: 有 ・ 無)									
特記事項										

事務局記載	会員番号		入会日	.	.
-------	------	--	-----	---	---