

東みよし町ファミリー・サポート・センター入会申込書

会員種別		依頼会員・提供会員・両方会員				年 月 日受付		
ふりがな氏名						受付番号		
						登録		承認・不承認
生年月日		S・H 年 月 日 ( 歳)				性別 男・女		
自宅住所		〒 TEL (自宅 ) (携帯 )						
勤務先名								
勤務先住所		(TEL )						
緊急連絡先			同居家族			職業		
氏名 (続柄 )			配偶者 有・無 子ども 人 ( 歳 歳 歳) その他 人			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 ( )		
TEL ( )								
携帯 ( )								
依頼・両方会員記入欄	援助の必要な子ども	ふりがな氏名		続柄	生年月日	性別	保育所・幼稚園・学校名等	子どもの状況
					・			
					・			
					・			
					・			
提供・両方会員記入欄	援助できる仕事内容		1 自宅預かり 2 保育所等への送迎 3 その他 [ ]					
	免許・資格 経験年数		<input type="checkbox"/> 有 1 保健師 ( 年) 2 保育士 ( 年) 3 小学校教諭 ( 年) 4 看護師 ( 年) 5 幼稚園教諭 ( 年) 6 その他 ( ) <input type="checkbox"/> 無					
	子育てに関する経験・年数・特技等							
	援助できる日時		曜日	日・月・火・水・木・金・土 (1週 日)				
			時間	: ~ : (1日 時間)				
	送迎方法		1 徒歩 2 自家用車 3 バス 4 自動車 5 その他 ( )					
ペットの有無		1 無 2 有 (犬・猫・その他: )						
備考								

上記のとおり、個人情報を提供・利用することに同意して、東みよし町ファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます。

年 月 日

氏名



東みよし町長様