様式第2号(第8条関係)

愛西市ファミリー・サポート・センター入会申込書(依頼・両方会員用)

年　　月　　日

下記のとおり、ファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　記 | (写真) |
| 会員区分 | 依頼会員　・　両方会員 |
| ふりがな | 　 | 会員番号 |
| 氏名 |  | (センターで記入します) |
| 　生年月日(　　　　　　　年　　月　　日)　　　　性別(男・女) |
| 住所 | 　〒 |
| 　自宅TEL：　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　　　携帯： |
| 同居家族 | 配偶者(有無) | 子ども(　　　　　　人)その他(　　　　　　人) | 職業 | 1．雇用労働者2．その他　(　　　　　　　) |
| 緊急連絡先 | 　名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続柄 |
| 　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　携帯： |
| 　名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続柄 |
| 　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　携帯： |
| 援助の必要な子どもの状況 | (ふりがな)子どもの名前 | 保育所・幼稚園・学校 |
| 性別(男・女) | 名称　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL： |
| かかりつけ医(内科)　　　　　　　　　　TEL： |
| 年　　月　　日生 | 　　　　　　(外科)　　　　　　　　　　TEL： |
| 　備考　アレルギーの有無等 | 　 |
| 性別(男・女) | 名称　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL： |
| かかりつけ医(内科)　　　　　　　　　　TEL： |
| 年　　月　　日生 | 　　　　　　(外科)　　　　　　　　　　TEL： |
| 　備考　アレルギーの有無等 |
| 性別(男・女) | 名称　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL： |
| かかりつけ医(内科)　　　　　　　　　　TEL： |
| 年　　月　　日生 | 　　　　　　(外科)　　　　　　　　　　TEL： |
| 　備考　アレルギーの有無等 |

※下欄は、記入しないでください

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提供会員 | 　 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

(裏面)

※両方会員の方はこちらの面もご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 就業形態 | 1．無職　　2．フルタイム　　3．パート4．自営業　　5．その他 | ペット | 犬(　室内　　／　室外)　　　・猫その他 |
| 援助できる内容 | 曜日 | (援助できる曜日に○をつけてください)日　　　　月　　　　火　　　　水　　　　木　　　　金　　　　土 |
| 時間 | ：　　　　～　　　　：　　　　(1日　　時間)　　　　いつでも可 |
| 車での送迎 | 　　　　可　　　　　　・・(自動車任意保険の状況　　　加入　　・未加入)　　　不可 |

(活動できる時間が限定される場合はお書き下さい)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間帯 | ～7時 | 7時～8時 | 8時～9時 | 9時～12時 | 12時～15時 | 15時～16時 | 16時～17時 | 17時～18時 | 18時～19時 | 19時～ | 備考 |
| 月曜日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 火曜日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 水曜日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 木曜日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 金曜日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 土曜日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 日曜日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 祝休日 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 資格・免許 | 　1　看護師　2　保育士　3　幼稚園教諭　4　保健師　5　社会福祉士　6　運転免許　7　ヘルパー　8　保育サポーター(21世紀財団)　9　緊急サポーター(たすかる)　10子育て支援者養成講座修了者　11その他(　　　　　　　　　　　) | 自宅周辺地図※横断歩道などの目印や、角から○軒目など補足もお願いします。 |
| 備考 | 　 |