様式第１号（第４条関係）

**みよしファミリー・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 |  | 　　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　　　）TEL（　　　　　　　　　　　　　 ）携帯（　　　　　　　　　　　　　 ） | 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（　　　　　　　　　　　 ） |
| 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 | 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（　　　　　　　）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　汽車　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、みよしファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます。

　　　　　　　年　　　月　　　日

氏　名

三　好　市　長　　殿