

入会申込書

久喜市ファミリー・サポート・センター

令和 年 月 日

代表者 埼玉県久喜市長 あて

下記のとおり、久喜市ファミリー・サポート・センターへの登録を申し込みます。つきましては、規則を遵守いたします。この登録記載の情報が、相互援助活動の目的で会員に提供されること、また相互援助活動中に事故が生じた場合は、当事者である会員相互間において解決することに同意します。

氏名

1 全員

			代理申請者名	続柄
会員種別	1 依頼会員 2 協力会員 3 両方会員			
ふりがな				
氏名			※センター記入欄 本人確認 運転免許証・保険証・その他()	
生年月日	S・H 年 月 日 (歳)	TEL	FAX(有・無)	
住所	〒 -	携帯		
		メール		
勤務先	(勤務時間 時 分～ 時 分) TEL	職業	1雇用労働者 (1 フルタイム 2 パートタイマー) 2自営業 3主婦 4その他()	
緊急連絡先 優先順位	本人 携帯 () 職場 () その他 ()	氏名	続柄	TEL
同居家族	1 配偶者 (有・無) 2 子ども (人) 3 その他の家族 (人)			

2 依頼会員・両方会員

	名 前 (ふりがな)	生年月日	保育園・幼稚園 小学校等の名称・電話番号	特に注意してほしいこと
援助を 必要と する 子ども	()	年 月 日	TEL	
	()	年 月 日	TEL	
	()	年 月 日	TEL	

3 協力会員・両方会員

援助できる内容	送迎方法	連絡の優先順位
1 送迎(市内・市外) 2 預かり(自宅・他) 3 講習会託児	1 徒歩 2 自転車	自宅() 携帯()
1 乳児(～1歳) 2 幼児 3 児童(小学生)	3 バス 4 自動車	メール() FAX()
活動可能 時間帯 ○印を記 入してく ださい	日 月 火 水 木 金 土 祝	1・概ねいつでも可 2・週 日程度 3・要相談
早朝7時以前		
午前7～12		
午後0～5		
午後5～7 夜間7時以降		
免許資格	1 保育士 2 幼稚園教諭 3 教員 4 医師 5 看護師 6 ホームヘルパー()級 7 介護福祉士 8 社会福祉士 9 普通自動車一種免許 10 その他()	
ペットの有無	1 無 2 有(犬・猫・その他:) □室内 □室外)	

※ センター記入欄

地区		会員番号		入会	令和 年 月 日
				退会	令和 年 月 日

自宅周辺の地図を記入してください。
 (目印となる公共建物や店舗も記入してください。)

※ この欄は、記入しないでください。

講習会参加状況	必須	入会説明会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日

協力会員・両方会員必須講習

入会医療講習会		年 月 日
事故防止講習会		年 月 日
救命講習会 (心肺蘇生法・AED)	オープン講習会 ・ 消防署	年 月 日
	自治体 ・ その他	NO

入会申込書

久喜市ファミリー・サポート・センター
 代表者 埼玉県久喜市長 あて

令和 ○年 ○月 ○日

下記のとおり、久喜市ファミリー・サポート・センターへの登録を申し込みます。つきましては、規則を遵守いたします。
 この登録記載の情報が、相互援助活動の目的で会員に提供されること、また相互援助活動中に事故が生じた場合は、
 当事者である会員相互間において解決することに同意します。

氏名 久喜花子

1 全員

会員種別	1 依頼会員 2 協力会員 3 両方会員		代理申請者名	続柄
ふりがな			※センター記入欄 本人確認 運転免許証・保険証・その他()	
氏名	久喜花子			
生年月日	S H 62年 1月 1日 (34歳)	TEL	29-1900	FAX 有 ・無)
住所	〒 346-0011 久喜市青毛753-1	携帯	090-1234-5678	
勤務先	レストラン サポート (勤務時間 10時30分~17時00分 TEL 0480-99-8888)	職 業	①雇用労働者 (1 フルタイム ②パートタイマー) 2自営業 3主婦 4その他()	
緊急連絡先 優先順位	本人 携帯 職場 その他 氏名 久喜一郎 続柄 夫 TEL 090-1212-3434 (1) (2) (3)			
同居家族	1 配偶者 (有 ・無) 2 子ども (2人) 3 その他の家族 (人)			

2 依頼会員・両方会員

援助を必要とする子ども	名前(ふりがな)	生年月日 (年 月 日)	保育園・幼稚園 小学校等の名称・電話番号	特に注意してほしいこと
		太郎 (たろう)	26年 2月 2日	いちょう小学校 TEL 29-5555
	桜 (さくら)	30年 3月 3日	ラベンダー保育園 TEL 29-6666	
	()	年 月 日	TEL	

3 協力会員・両方会員

援助できる内容		送迎方法		連絡の優先順位		
① 送迎(市内・市外) 2 預かり(自宅・他) 3 講習会託児		1 徒歩 2 自転車		自宅() 携帯(1)		
1 乳児(~1歳) ② 幼児 3 児童(小学生)		3 バス ④ 自動車		メール(2) FAX()		
活動可能 時間帯 ○印を記 入してく ださい	早朝7時以前	日	月	火	水	1・概ねいつでも可 2・週 日程度 3・要相談
	午前7~12	○				
	午後0~5	○				
	午後5~7	○	○		○	
	夜間7時以降					
免許資格	① 保育士 2 幼稚園教諭 3 教員 4 医師 5 看護師 6 ホームヘルパー()級 7 介護福祉士 8 社会福祉士 ⑨ 普通自動車一種免許 10 その他()					
ペットの有無	① 無 2 有(犬・猫・その他: □室内 □室外)					

※ センター記入欄

地区	会員番号	入会	令和	年	月	日
		退会	令和	年	月	日