

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

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					
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)
住所	〒	-			
勤務先	(勤務時間 時 分~ 時 分)	TEL	FAX(有・無)		
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 こども(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	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
()		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

事故防止講習会		年	年	年	年
		/	/	/	/
救命講習会 (心肺蘇生法・AED)	救急救命講習会・消防署	年	年	年	年
	自治体・その他	/	/	/	/
	証明書NO				

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 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) ○年 1月 1日 (○○ 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 (1) 職場 (2) その他 (3)	氏名	久喜一郎	続柄 夫 TEL090-1212-3434
同居家族	1 配偶者 ((有) ・無) 2 こども (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	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)	H○年 2月 2日	いちょう小学校 TEL 29-5555
	桜 (さくら)	R○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 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