

ファミリー・サポート・センター入会申込書

燕市長 様

年 月 日

次のとおり、燕市ファミリー・サポート・センターに入会したいので申込みます。

受付番号						
会員種別	1. 依頼会員		2. 提供会員		3. 両方会員	
(ふりがな) 氏名		男 ・ 女	生年月日 年 月 日		
住所	〒 ()					
T E L				F A X		
勤務先	TEL			緊急 連絡先	TEL	
同居家族 続柄・年齢						

写 真
貼 付
3×2.5 cm

○依頼会員に入会希望の方が記入してください。

	児童名 (ふりがな)	生年月日	年齢	性別	園名・学校名	病 歴
対象児童 の 状 況						
主治医	TEL () —					
保険種別	社保・国保・共済 (保険証番号) —					

○提供会員に入会希望の方が記入してください。

提供できる日時等	曜日	月・火・水・木・金・土・日 (1週 日)				
	時間					
車の送迎	可 ・ 不可		軽度病時の保育		可 ・ 不可	
免 許 経 験 年 数 そ の 他	1. 保育士 (年)		2. 小学校教諭 (年)		1. タバコを吸いますか はい・いいえ	
	3. 看護師 (年)		4. 幼稚園教諭 (年)		2. ペットを飼っていますか はい・いいえ (犬・猫・小鳥・)	
	5. 自分の子どもを育てた経験がある (人)		6. 自分の子ども以外を子守りした経験がある (年)		3. 毎年、市の健康診断等… 受けている・受けていない	
	6. 自分の子ども以外を子守りした経験がある (年)		7. その他 ()			
	7. その他 ()		8. なし			

○センターが記入します。

研修会 参加状況	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	入会	令和 年 月 日
	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	退会	令和 年 月 日

※相互援助活動中に生じた事故については、当事者間で解決するものとし、センターは責任を負いません。