

# 川越市ファミリー・サポート・センター入会申込書

年 月 日

川越市ファミリー・サポート・センター 様

下記の通り、川越市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。  
 なお、入会にあたっては「川越市ファミリー・サポート・センター会則」を遵守いたします。また、この入会申込書記載の内容が、相互援助活動の相手方に提供されることに同意いたします。

## 1 全 員

氏 名

ふりがな 氏名	.....		男・女	☆入会日	年 月 日	会員種別	提供・依頼・両方	☆地 区
	.....		生年月日	S H	年 月 日 歳	☆会員番号		
住 所	〒 .....			同居家族	配偶者(有・無)・子供 人・その他家族 人			
	TEL 携帯 .....			職 業	雇用労働者(フルタイム・パートタイム) 自営業・その他( )			
緊急連絡先	氏名	..... 続柄( )			勤 務	.....		
	住所	〒 .....			先 住 所	〒 .....		
	TEL .....				TEL .....			

## 2 提供会員

援助ができる活動内容		1 保育施設等への送迎			2 自宅受入					3 その他( )			
援助ができる日時等 ○印を記入して下さい。	時間帯	曜日	日	月	火	水	木	金	土	祝	送迎方法	1 徒歩 2 自転車 3 バス	
	時	午前7:00以前									4 車	5 電車	6 その他( )
	間	午前7:00～正 午									1 週 日 程度		
		正 午～午後5:00									2 週 時間程度		
		午後5:00～午後7:00									3 概ねいつでも可能		
	午後7:00以降												
免 許 資 格		保育士・幼稚園教諭・看護師・その他( )											

## 3 依頼会員

援助が必要な児童	ふりがな	生年月日(年齢)	性 別	保 育 施 設 等 の 名 称	伝えておきたい事(性格病歴、アレルギー等)
	児 童 の 名 前	.....	男・女	.....	.....
		..... 歳	男・女	.....	.....
		..... 歳	男・女	.....	.....
		..... 歳	男・女	.....	.....
	..... 歳	男・女	.....	.....	.....
備 考					

※ ☆は記入しないでください

自宅周辺の地図を記入してください。

※身分証添付欄