

様式第1号 (第4条関係)

日野町ファミリー・サポート・センター入会申込書

会員種別	おねがい・まかせて・両方		承認	承認 ・ 不承認		会員番号	
ふりがな			男・女	生年月日	年 月 日 (歳)		
氏名				勤務先			
				Tel			
住所	日野町			緊急・優先連絡先指定 (1位:○、2位:△)			
自宅電話		携帯電話		自宅・携帯・勤務先・その他 ()			
援助の必要な子ども の状況 ※おねがい 会員が記入	氏名	生年月日	年齢	性別	保育所・学校名	既往歴 (アレルギー等)	
	(ふりがな)		歳	男・女			
	(ふりがな)		歳	男・女			
	(ふりがな)		歳	男・女			
	(ふりがな)		歳	男・女			
同居家族 ※おねがい会員 が記入	配偶者 あり・なし 子ども 人 その他 人(続柄)		職業 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				
援助の可能な状況 ※まかせて 会員が記入	自家用車 使用	可(定員 名) ・ 不可					
	自動車 任意保険	あり ・ なし		月	火	水	木
	援助でき る年齢	<input type="checkbox"/> 乳児(生後 月~)		金	土	日	
		<input type="checkbox"/> 小学生(年生~ 年生)		早朝			
	援助でき る内容	<input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 保育 <input type="checkbox"/> 全般 <input type="checkbox"/> その他 ()		午前			
緊急時対応	可 ・ 不可		午後				
まかせて会員 家庭状況	喫煙	なし ・ あり(本人・家族)		夜間			
				1日中			
				曜日と時間帯(可能な時間帯に○) 備考 { }			
				ペット	なし ・ あり (種類) (戸外・屋内)		

上記のとおり日野町ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

年 月 日

氏名 印

日野町ファミリー・サポート・センター
代表者 日野町長 様