

様式第1号2 (第7条関係)

つわのファミリーサポートセンター入会申込書 (まかせて会員)

年 月 日

つわのファミリーサポートセンターの活動のために本書に記載した内容を提供、利用することに同意します。

ふりがな		会員番号		※		
氏名		生年月日		性別		
		平成・昭和 年 月 日		男・女		
住所		〒				
		自宅 TEL :		FAX :		
		携帯 :				
仕事の有無		有・無		勤務先 TEL :		
同居家族		配偶者 (有・無)		資格・免許		
		子ども 人				
		(歳) (男・女)				
		(歳) (男・女)		1.看護師 2.保育士 3.幼稚園教諭 4.保健師 5.社会福祉士 6.運転免許 7.ヘルパー 8.その他 ( )		
		(歳) (男・女)				
		その他 人				
ペット		犬・猫・その他 ( )				
自動車での送迎		可・不可		チャイルドシートの有無		
				有・無		
※ 活動可能な時間を記入してください。					可能な援助内容	
援助できる曜日・時間帯			8時前	8時～12時	12時～18時	18時以降
		日	～	～	～	～
		月	～	～	～	～
		火	～	～	～	～
		水	～	～	～	～
		木	～	～	～	～
		金	～	～	～	～
土	～	～	～	～		
※ 講習会参加状況						
日付		内容		日付		内容
/				/		
/				/		
/				/		

(裏)

◎自宅付近の地図を記入してください。

