

真岡市ファミリー・サポート・センター入会届出書（兼会員票）

年 月 日

真岡市ファミリー・サポート・センター 様

次のとおり入会したいので、届け出ます。



- 1 - 【全 員】

受付	No.	会員種別	<input type="checkbox"/> おねがい会員 <input type="checkbox"/> うけいれ会員 <input type="checkbox"/> どっちも会員		
(ふりがな) 氏名					
自宅住所	〒		電話： 年 月 日生		
勤務先名	電話：				
緊急連絡先	氏名	続柄	電話：		
同居家族	配偶者（有・無）	職業	雇用労働者（フルタイム・パートタイム）		
	子ども（人）		自営業（人）		
	その他（人）		無職・その他（人）		

- 2 - 【うけいれ会員】

援助内容	<input type="checkbox"/> 自宅受入 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> その他（ ）				免許資格等： 有・無	
援助対象	<input type="checkbox"/> 乳児（6月～1歳） <input type="checkbox"/> 幼児（2歳～就学前） <input type="checkbox"/> 児童（小学生）			保育士・教諭・看護師・保健師 その他（ ）		
援助可能日時	月	火	水	木	金	
	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	
	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	
	土	日	備 考			
	: ~ :	: ~ :				
	: ~ :	: ~ :	運転免許： 有・無			

- 3 - 【おねがい会員】

援助の必要な子	氏名	生年月日	性別	保育園・幼稚園・小学校等の名称	電話
	(ふりがな)	・	男・女		
	(ふりがな)	・	男・女		
	(ふりがな)	・	男・女		
かかりつけの医師・病院等				電話（ ）	
加入保険者名			保険証記号番号		

入会日：	退会日：
------	------

★この登録情報は、ファミリー・サポート・センターに関する利用以外に使用いたしません。