

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	もおか はなこ 真岡 花子		昭和 50年 12月 14日生	
自宅住所	真岡市 ○○ △△番地		電話: 0282-82-○○○○	
勤務先名	○○○○ (株)		電話: 0282-82-△△△△	
緊急連絡先	氏名 真岡 一郎 続柄 夫		電話: 0282-82-□□□□	
同居家族	配偶者 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)		雇用労働者 (<input checked="" type="radio"/> フルタイム <input type="radio"/> パートタイム)	
	子ども (3人)		自 営 業 ()	
	その他 (人)		無 職 ・ その他 ()	

- 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	金
	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
	土	日	備	考
	: ~ :	: ~ :		

- 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
	モカ真岡 もめん	平16・〇・〇〇	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	〇〇保育園	〇〇-〇〇〇〇
	モカ真岡 いちご	平19・〇・〇〇	男 <input checked="" type="radio"/> 女	〃	〃
		・	男・女		
かかりつけの医師・病院等	△ △ 医 院		電 話 (△△-△△△△)		
加入保険者名	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 健康保険組合		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。