

島原市ファミリーサポートセンター入会申込書 (提供会員)

ふりがな									写真
氏名									
住所	〒								
電話番号	自宅								
	携帯番号								
生年月日	年 月 日 ( 歳)								
職業	1. 自営業 2. フルタイム 3. パートタイム 4. 無職 5. その他				(勤務先)				
					(勤務先電話番号)				
同居家族	1. 配偶者 2. 子ども ( )歳 ( )歳 ( )歳 ( )歳 3. 親 4. その他 ( )								
ペット等	1. 犬(屋内・屋外) 2. 猫(屋内・屋外) 3. 小鳥 4. その他( )								
資格等	1. 自動車運転免許 2. 保育士 3. 幼稚園教諭 4. 小中学校教諭 5. 看護師 6. 保健師 7. 助産師 8. ヘルパー 9. 子育て経験 10. その他( )								
社会活動の経験	ボランティア( ) その他( )								
協力できる子どもの年齢	1. 乳児 2. 保育園児 3. 幼稚園児 4. 小学生								
協力できる時間帯	1. 週( )日程度で 1日に( )時間程度可能 2. 概ねいつでも可能 3. その他( )								
		月	火	水	木	金	土	日	備考
	: ~ :								
	: ~ :								
動機、経験等									

万一の事故に対しては、保険の範囲内で対応することに承諾します。  
入会にあたっては、依頼会員に必要な情報を提供することを同意いたします。

年 月 日 氏名

Ⓜ

島原市長 様

(裏 面)

《 自宅案内図 》

\*事務局記入欄

【入会・退会】

会員番号	No.	入会日	年 月 日	退会日	年 月 日
------	-----	-----	-------	-----	-------

【講習会・交流会等参加状況】

年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	
年 月 日		年 月 日	

【特記事項】

--