

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】

--