

入会申込書 〈依頼・協力・両方〉

写真 (3cm×2.4cm)	受付番号	会員番号		入会日	年 月 日	
		依頼・協力・両方 ー		退会日	年 月 日	
ふりがな				性別	昭和	
氏名				生年月日	年 月 日生 平成	
住所	〒 ー			同居 家族	配偶者 有 ・ 無 子ども ー 人 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> ペット ()	
	住所： _____ 電話： ー ー FAX： ー ー 携帯： ー ー					
緊急連絡先	氏名		続柄	電話	ー ー	
	氏名		続柄	電話	ー ー	
勤務先	◇勤務形態：フルタイム・パートタイム・アルバイト・自営 ・その他()				資格 免許	<input type="checkbox"/> 自動車運転免許 <input type="checkbox"/> その他 ()
	◇勤務先： ◇住所：				アドレス	@
	◇電話番号： ー ー 内線 ※勤務先への電話：可・不可				センター チェック欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 教 <input type="checkbox"/> その他
家族構成 (同居の子ども)	子どもの名前		性別	生年月日	保育所、幼稚園、学校名(学年)	
	ふりがな		男・女	・ ・		
	ふりがな		男・女	・ ・		
	ふりがな		男・女	・ ・		
	ふりがな		男・女	・ ・		
援助日時 (希望する日時)	日・月・火・水・木・金・土・不定期・緊急時・他() : ~ :					

通信・交流会の案内など、センターからの発送物を
メールで受け取る (パソコンでの受信のみ) ・郵送で受け取る
パソコンアドレス @

上記のとおり、かわにしファミリーサポートセンターへ入会を申し込みます。また、入会申込時及び会員の間
に提供した個人情報について、貴センター業務及び相互援助活動のために利用することに同意します。

年 月 日

氏名： _____ 印

かわにしファミリーサポートセンター代表者 様

※子どもに関する留意内容

子どもの名前		愛称	
健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴 [] ・アレルギー [] 	<ul style="list-style-type: none"> ・その他気になること [] 	
気を付けてほしいこと			

子どもの名前		愛称	
健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴 [] ・アレルギー [] 	<ul style="list-style-type: none"> ・その他気になること [] 	
気を付けてほしいこと			

子どもの名前		愛称	
健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴 [] ・アレルギー [] 	<ul style="list-style-type: none"> ・その他気になること [] 	
気を付けてほしいこと			

子どもの名前		愛称	
健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴 [] ・アレルギー [] 	<ul style="list-style-type: none"> ・その他気になること [] 	
気を付けてほしいこと			