

入 会 申 込 書 (提 供 会 員)

| | | | | | | |
|----------------------|---|-----------|-------------------------------|---------|-------|----|
| 会 員 番 号 | | 入会日 年 月 日 | 退会日 年 月 日 | | | |
| フリガナ | | 男 女 | 生 年 月 日 | | | |
| 氏 名 | | | 昭 和 平 成 | 年 月 日 生 | | |
| 学 区 | () 小学校区 | () 中学校区 | | | | |
| 住 所 | 〒573- | | | | | |
| 電 話 | TEL () FAX 番号 () <input type="checkbox"/> FAX なし | 携帯電話番 () | | | | |
| メールアドレス | (携帯かパソコンのアドレスを記入のこと) | | | | | |
| 資 格 免 許 可 能 な 援 助 | 保育士 幼稚園教諭 小学校教諭 養護教諭 看護師 保健師 その他 () ◆ 障害児の援助が 可能 ・ 不可能 ◆ 運転免許があり送迎が 可能 ・ 不可能 ◆ 会員講習会時の集団保育が 可能 ・ 不可能 (○をつけて下さい) | | | | | |
| 会 員 自 身 の 職 業 | 1 会社員 2 自営業 3 公務員 4 パート・内職 5 無職 6 その他 () | | | | | |
| | 勤務先：(住所) 〒 - (会社名) TEL () | | | | | |
| 緊 急 連 絡 先 | フリガナ | 続柄 | TEL・会社等 | | | |
| | 氏 名 | | | | | |
| 同 居 家 族 | | | | | | |
| | 性 別 | 年 齢 | 備 考 | | | |
| ① | 男 女 | 才 | 配偶者 有 ・ 無 ペット 有 ・ 無 () | | | |
| ② | 男 女 | 才 | | | | |
| ③ | 男 女 | 才 | | | | |
| | 性 別 | 年 齢 | | | | |
| ④ | 男 女 | 才 | | | | |
| ⑤ | 男 女 | 才 | | | | |
| ⑥ | 男 女 | 才 | | | | |
| 援 助 時 間 | | | | | | |
| 月 | 午前 | : ~ : | 金 | 午前 | : ~ : | 備考 |
| | 午後 | : ~ : | | 午後 | : ~ : | |
| 火 | 午前 | : ~ : | 土 | 午前 | : ~ : | |
| | 午後 | : ~ : | | 午後 | : ~ : | |
| 水 | 午前 | : ~ : | 日 | 午前 | : ~ : | |
| | 午後 | : ~ : | | 午後 | : ~ : | |
| 木 | 午前 | : ~ : | 祝 | 午前 | : ~ : | |
| | 午後 | : ~ : | | 午後 | : ~ : | |

枚方市ファミリーサポートセンター会則を了承し、上記のとおり枚方市ファミリーサポートセンターへ入会を申し込みます。

平成 年 月 日 氏名 _____ ㊞

枚方市ファミリーサポートセンター長殿