（会員番号　　　　　　　　　）

様式第１号（第６条関係）

　　　年　　　月　　　日

（宛先）小諸市ファミリーサポートセンター長

申込者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　㊞

小諸市ファミリーサポートセンター入会申込書

小諸市ファミリーサポートセンターに入会したいので、次のとおり申し込みます。

　なお、入会に当たっては、会則並びに当該事業の趣旨及び会員の心得等を十分理解し、これを遵守します。

また、この申込書に記載した情報が相互援助活動の目的で会員に提供されることに同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 会員種別 | １　提供会員　　２　依頼会員　※１と２を兼ねる場合は、両方を〇で囲んでください。 |
| フリガナ |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 氏　　名（ 会 　員 ） | ※実際に連絡等やりとりをする方の名前を記入 | 生年月日 | 年　　 月 　日 |
| 自宅 | 住　所 | 〒　　－ | 電話番号 | 　　　　－ |
| 携帯電話　 | －　　　　－　　　　 |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 勤務先 | 名　称 |  | 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 同居する者 | 氏　　名 | 続柄又は会員との関係 | 年　齢 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 緊急連絡先 | １ | 氏　　名 |  | 電話番号 |  | 写真欄（依頼会員は不要） |
| ２ | 氏　　名 |  | 電話番号 |  |

**裏面にも**ご記入願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象となる児童の状況 | フリガナ氏　　名 |  |  |  |
| 性　　別 | 男　・　女 | 男　・　女 | 男　・　女 |
| 生年月日(年齢) | 　年　　月　　日（　　　歳） | 　年　　月　　日（　　　歳） | 　年　　月　　日（　　　歳） |
| 学校・保育施設等 |  |  |  |
| 児童の状況(アレルギー等・注意してほしいこと) |  |  |  |
| 備考 |  |

＊依頼会員の場合は①、提供会員の場合は②、依頼・提供会員を兼ねる場合は両方ご記入ください。

**①依頼会員記載欄**

**②提供会員記載欄**

|  |  |
| --- | --- |
| 活動可能な内容 | □ 自宅での一時預かり□ 自宅以外での一時預かり（依頼会員宅・外出同伴等）　　　□ 保育所や習い事等の送迎（□徒歩　　□車　　　）任意保険加入状況　対人：　　　　円　対物：　　　　円　同乗者：　　　　円 |
| 資格免許等 | □ 保育士　　　□ 幼稚園教諭　　　□看護師　　　□ヘルパー |
| * 運転免許　　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 活動可能な曜日・時間帯（〇を入れる) | 時間帯 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 祝日 |
| 早朝 ～7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 午前 7～12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 午後　12～17 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 夕方 17～19 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 夜 19～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 援助活動に関する希望等 | 児童の年齢 | □０～１歳　　　　□２～５歳　　　　□小学生 |
| 兄弟姉妹の預かり | □可　　　　□不可 |
| その他 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ペットの有無 | □有（種類　　　　　　　□屋内　　□屋外　）　□無 |
| ＦＡＸの有無 | □有（電話と同じ）　□有（番号別　　　-　　　　　）　□無 |
| 来客用駐車スペース | □有（　　　台分）　□軽自動車程度なら有　　　□無 |
| 講習会参加情報 |  |
| 備考 |  |

※資格免許がある方は免許証のコピーを添付