

写 真
貼 付

富士市ファミリー・サポート・センター入会申込書

※は記入しないでください

1 全員記入してください

※会員番号		※地区名		※ブロック	
会員種別	1. 依頼会員		2. 提供会員		3. 両方（依頼・提供）会員
フリガナ				生年月日	年 月 日
氏 名					(歳)
住 所	〒				
	自宅 TEL :		FAX :		携帯 :
	勤務先名		TEL :		
同居家族	配偶者	有・無	職業	1. 雇用労働者（フルタイム・パートタイム）	
	子ども	人		2. 自営業	
	その他	人	3. その他（ ）		
緊急連絡先	名前		続柄		
	自宅 TEL :		携帯 :		
備 考					

2 依頼会員・両方会員希望者は記入してください

フリガナ 児童の氏名	生年月日	園名・学校名	病歴・アレルギーの有無	
かかりつけ医	TEL :		車の使用	可・不可

3 提供・両方会員希望者は記入してください

提供できる	曜日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 （週 日）				
日時、等	時間	:	~	:	(1日 時間)	
車での送迎	可・不可	病児保育	可・不可	障がい児保育	可・不可	
※講習会参加						
免許の種類と経験日数	1. 保育士 (年) 2. 幼稚園教諭 (年) 3. 看護師 (年) 4. 保健師 (年) 5. 小学校教諭 (年) 6. その他 ()					
ペット	犬・猫・その他 ()					
備 考						

上記のとおり富士市ファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます

年 月 日

富士市長 様