

様式第2号①(第5条関係)

ファミリーサポートしょうわ入会申込書(援助会員用)

昭和町長 あて

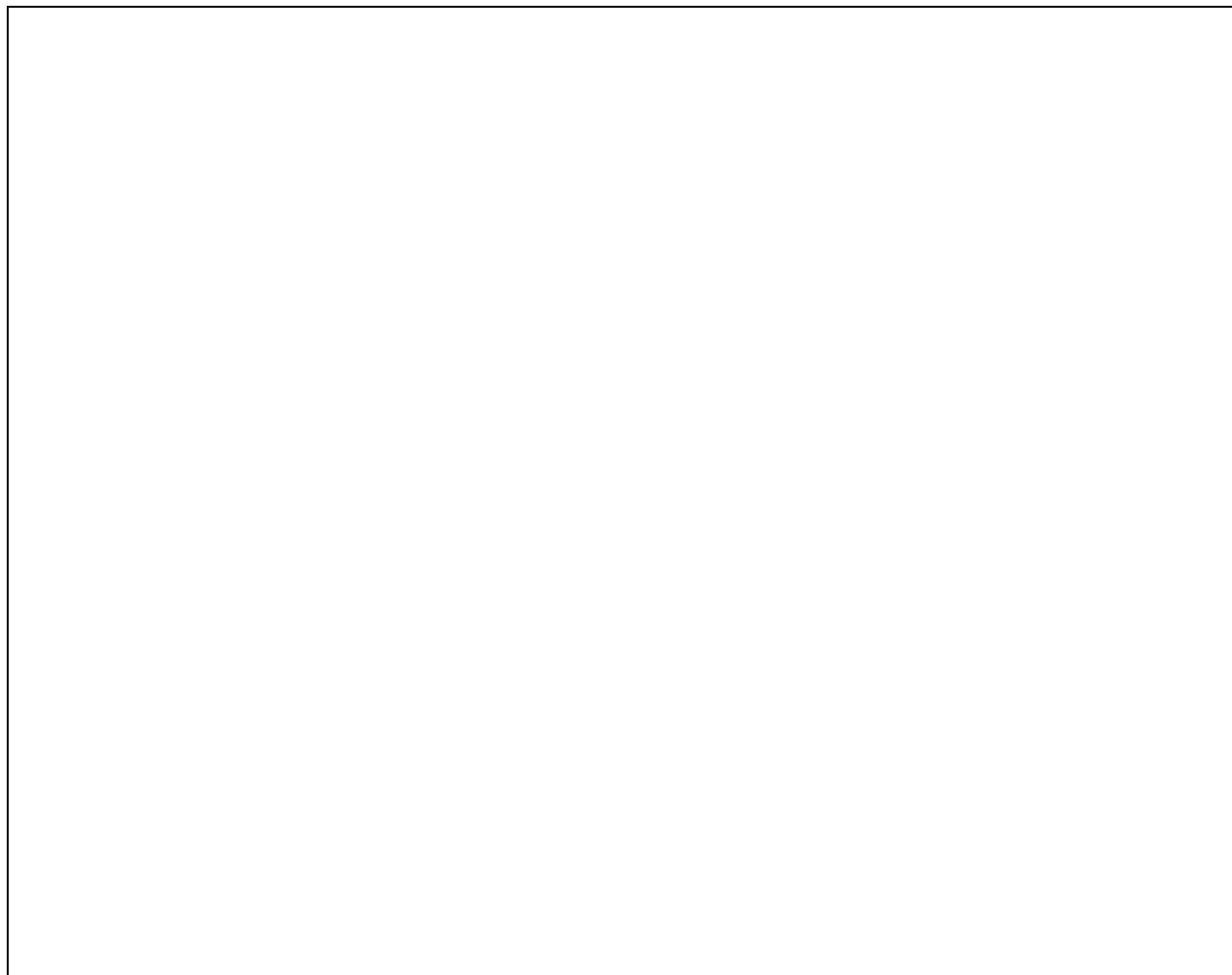
写真貼付

ファミリーサポートしょうわ事業実施要綱第5条第1項の規定により、下記のとおり入会を申込みます。また、本申込書記載の情報が依頼会員に提供されることに同意します。

申込年月日:平成 年 月 日

ファミリーサポートしょうわ 援助会員		会員番号		地区名				
申込者	ふりがな 氏名			男 女	生年月日 S・H 年 月 日(歳)			
	住所	昭和町			地図 P			
	連絡先	自宅Tel			携帯電話			
		勤務先	名称		所属			
			所在地		電話番号			
緊急連絡先	① ☎ -		② ☎ -					
子育てに関する経験 の有無・特技等	子育て経験 : 有(人)・無 特技等			自家用車での送迎 可能・不可能				
保育に関する 免許・資格等	有(保育士・幼稚園教諭・小中学校教諭・ 看護師・その他 _____)			無	ペットの有無 無 有()			
活動可能時間帯	月	火	水	木	金	土	日	特記事項
他の同居人	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校名等			

自宅付近の略図



講習参加状況	/		/	
	/		/	
	/		/	
	/		/	
	/		/	
備考				