

三木市育児ファミリーサポートセンター入会申込書

			申込年月日	年 月 日
会員種別	1. 依頼会員 2. 協力会員 3. 両方会員	会員番号		
フリガナ		性別	生年月日	
名 前		男 ・ 女	年 月 日	
住 所	〒	自宅電話	- -	
		F A X	- -	
		携帯電話	- -	
職 業	1. 雇用労働者 2. 自営業 () 3. 無職 4. その他 ()	家族構成	1. 配偶者 (有 ・ 無)	
	2. 子ども 才男女 才男女 才男女 3. 祖父母 人 4. その他 人			
勤務先名	名 称	緊 急 連絡先	一般電話	- -
	電話番号 - -		(名前 続柄) 携帯電話 - - (名前 続柄)	

会員の希望種別に応じて記入してください。(両方会員は、依頼・協力の双方に記入してください)

依 頼 会 員	子どもの 状況	(フリガナ) 名 前	性 別	生 年 月 日	保育施設等名				
			男 ・ 女	年 月 日生					
			男 ・ 女	年 月 日生					
			男 ・ 女	年 月 日生					
			男 ・ 女	年 月 日生					
	援助の 希 望	1. 保育施設等送迎 3. 学校終了後の預かり	2. 保育施設等終了後の預かり 4. その他一時預かり	定期的 ・ 不定期					
協 力 会 員	区 分	一般時間外	土日祝日	自家用車	病児保育	保有資格 (保育士・教諭等)			
	援助提供 の可否 ○								
	協力可能 な曜日 ○	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
		午前							
	午後								

三木市長 様

上記のとおり三木市育児ファミリーサポートセンターへの入会について、写真 (3cm×2.4cm) 2枚を添えて、申込みます。

年 月 日

名 前 印

自宅付近地図
