

入会申込書(提供会員用)

この申込書の記載事項について帯広ファミリーサポートセンター事業・業務・相互援助活動のために提供・利用することに同意し、入会を申し込みます。

ふりがな											会員番号	
氏 名												
	生年月日(年 月 日生)											
住 所	〒											
	自宅TEL:			FAX:			携帯:					
仕事の有無	有・無	勤務先										
		TEL:										
同居家族	配偶者(有・無)										資格 ・ 免許	1. 看護師 2. 保育士 3. 幼稚園教諭 4. 保健師 5. 社会福祉士 6. 運転免許 7. ヘルパー 8. その他()
	子ども	人	(歳)	(歳)								
			(歳)	(歳)								
			(歳)	(歳)								
	その他	人										
ペット	犬・猫・その他()											
援助できる日時・対象年齢欄に○を記入		月	火	水	木	金	土	日	祝	援助対象年齢		
	早朝(6~7時)									・すべての年齢		
	午前(7時~12時)									・0歳~3歳		
	午後(12時~16時)									・4歳~6歳		
	夕方(16時~19時)									・小学1~3年生		
	夜間(19時~22時)									・小学4~6年生		
自家用車使用	可能 ・ 不可能											
援助内容	送迎 ・ 自宅預かり ・ その他()											
備 考												

※センター記入欄

入 会 日	退 会 日		会員状況	
年 月 日	年 月 日		提供会員 ・ 両方会員	
講習会・説明会参加状況	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

(裏)

個人情報の取扱いについて

帯広ファミリーサポートセンターは、入会の申し込み時にご提供いただく個人情報を、センター事業、アドバイザーの業務、相互援助活動のために利用させていただきます。

お申し込みされる方は、上記目的のために提供・利用することにご同意いただきたくお願いいたします。