

↑ 裏面にも記入欄があります

入会申込書

<記入例>

倉敷ファミリー・サポート・センター長 様

入会に来られた保護者の氏名を記入して下さい
※顔写真を1枚撮らせていただきます

会員番号	センターで記入します		種別	<input checked="" type="radio"/> 依頼	提供	両方
ふりがな 氏名	くらしき くらこ		男 女	生年月日 (西暦)		
	倉敷 倉子			1985 年 5 月 5 日		
住所	〒 710-0834 倉敷市笹沖180番地		電話 090-1111-2222 メール fsc@kgwc.or.jp			
学区	葦高 小学校区		資格免許	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 教員免許(小・中・高・養護) <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> その他 ()		
職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パートタイム <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()					
勤務先	【本人】 〇〇株式会社 電話 086-444-XXXX		【配偶者】 (株)〇〇〇〇 電話 086-555-6666			
緊急連絡先	ふりがな 氏名	くらしき くらお 倉敷 倉男 (続柄) 夫	電話 090-3333-4444			
同居家族	配偶者 <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 (別居 単身赴任 その他) こども (2人) その他 (1人 続柄 実母) ペット 飼っている <input checked="" type="radio"/> 室内 ・ 室外 (種類 犬1匹 猫1匹) ・ 飼っていない					
子どもの状況 依頼会員 両方会員	名前	生年月日	在籍園・小学校名 等	既往症・アレルギー等		
	ふりがな はなこ	男 <input checked="" type="radio"/> 女	A小学校	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無		
	花子	西暦 2016・5・5		卵・花粉		
	ふりがな いちろう	<input checked="" type="radio"/> 男 女	A保育園	<input type="radio"/> 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無		
	一郎	西暦 2019・10・10				
ふりがな	男 女			<input type="radio"/> 有 ・ 無		
サポート対象年齢の子どもさんは 全て記入してください (0歳～小6まで)		アレルギーを持っている子ども さんが増えています。命に関わ る場合もあるので、必ず記入し てください (食物・接触)				
上記のとおり倉敷ファミリー・サポート・センターへ入 倉敷ファミリー・サポート・センター事業実施会則を確 入会日を記入してください						
西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 氏名 倉敷 倉子						
本人確認 <input checked="" type="checkbox"/> 運転免許 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他 ()						

入会者以外の方を記入し
てください

サポート対象年齢の子どもさんは
全て記入してください
(0歳～小6まで)

アレルギーを持っている子ども
さんが増えています。命に関わ
る場合もあるので、必ず記入し
てください (食物・接触)

入会時、センターでチェックします

倉敷ファミリー・サポート・センターへ入
倉敷ファミリー・サポート・センター事業実施会則を確
入会日を記入してください

西暦 年 月 日 氏名 倉敷 倉子

本人確認
 運転免許
 マイナンバーカード
 その他 ()

★依頼会員・両方会員

すぐ紹介が必要

今は登録だけでいい

<記入例>

来客用駐車スペース

有(普通車・大型車)

軽自動車程度

無

希望する内容（どのような活動を希望するか具体的にご記入ください）

例：提供会員の都合のいい時に子どもを預かってもらいたい

毎週〇曜日に△△へ迎えに行き自宅まで連れ帰ってほしい

毎週水曜日、母親の仕事の帰りが遅くなるので、18：30までに児童クラブに迎えに行き、

その後、18：50までに保育園に迎えに行き、19：30頃まで2人を預かってほしい。

サポート内容を具体的に伝えていただくことで、サポートしてくれる提供会員さんをご紹介しますやすくなります。
記入が難しい場合は、直接アドバイザーにお伝えください

★提供会員・両方会員

すぐに活動可

今は登録だけ

来客用駐車スペース

有(普通車・大型車)

軽自動車程度

無

援助可能な内容 すべてに☑	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅での預かり <input checked="" type="checkbox"/> 依頼会員宅での見守り（ <u>保護者不在時</u> ・保護者不在時） <input checked="" type="checkbox"/> 在籍学校園等への送迎（ <input checked="" type="checkbox"/> 自家用車(普通車・ <u>軽四</u>) / <input type="checkbox"/> 徒歩） <small>※ 私有車の任意保険(対人・対物 無制限)に加入済（はい・いいえ）</small>										
援助可能な曜日・時間帯 (○を入れる)	時間帯	月	火	水	木	金	土	日	祝日	要相談	
	早朝（～7時）										
	午前（7時～12時）	【例】 ・平日15時以降、土日は× ・家族の用事や仕事のシフトによって、まちまちなので、とりあえず聞いてみて欲しい ・できる事は限られるが、それでもいいですか？									
	午後（12時～16時）										
	夕方（16時～19時）										
夜（19時～）											
援助活動に関する希望	子どもの年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 0～1歳			<input checked="" type="checkbox"/> 2～5歳			<input checked="" type="checkbox"/> 小学生			
	複数預かり	<input checked="" type="checkbox"/> 可			<input type="checkbox"/> 不可						
	その他										