様式第１号（第７条関係）

トキの島ファミリー・サポート・センター入会申込書

写真貼付

縦 ３cm
×
横 2.5cm

佐渡市教育委員会　様

トキの島ファミリー・サポート・センターに入会したいので、次のとおり申し込みます。
また、この申込書記載の情報が、依頼会員及び提供会員に提供されることに同意します。

申込日	年　月　日		
会員区分	依頼会員 ・ 提供会員 ・ 両方会員	会員番号	※記入しないでください。
ふりがな 氏名	配偶者 有・無	生年月日	年　月　日　歳
住所	〒 佐渡市	自宅電話（有・無）　―　―	
		携帯電話（有・無）　―　―	
		メールアドレス	
同居家族	夫　妻　子ども　人（　歳　歳　歳　歳　歳）		
	実父　実母　義父　義母　その他（　）		

１．依頼会員を希望する方がご記入ください。

	児童の名前	生年月日	園名・学校名	病歴・アレルギーなど
援助依頼する児童の状況	ふりがな 男・女	年　月　日 （　歳）		
	ふりがな 男・女	年　月　日 （　歳）		
	ふりがな 男・女	年　月　日 （　歳）		

希望する援助	預かり　・　送迎　・　産前産後期間中の援助　・　その他（　）
緊急連絡先	※必ずご記入ください。本人に連絡がつかない場合のみ連絡させていただくものです。 ①氏名・連絡先（　）　②氏名・連絡先（　） 続柄（　）　続柄（　） 電話番号（　―　―　）　電話番号（　―　―　）

２．提供会員を希望する方がご記入ください。

活動可能な日時等	曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日	（１週　日間程度）
	時間帯	早朝 ・ 午前 ・ 午後 ・ 夕方 ・ 夜間 ・ 終日	（１日　時間程度）
	車での送迎　できる ・ できない	軽度病児の預かり　できる ・ できない	
	産前産後期間中の援助　できる ・ できない		
	※援助できない日時等がありましたらご記入ください。（例：農繁期、祝日　等）		
家屋の状況	持家 ・ アパート等 ・ その他	ペットの有無	いる（　）・いない
免許・資格	保育士 ・ 幼稚園教諭 ・ 看護師 ・ 保健師 ・ 自動車運転免許 ・ その他（　）		

３．両方の会員を希望する方は、１と２の両方にご記入ください。

４．提供会員を希望する方は、宣誓書（別紙１）を添付して提出してください。