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。

別紙１（様式第１号関係）

佐渡市教育委員会　　様

宣誓書

私は、下記１から４のいずれの行為を行ったことがないことを確認し、将来においても行わないことを誓います。

また、提供会員登録後において下記事項を行ったことが判明した場合には、当該会員登録の取消しをされても、異議の申立てを行いません。

記

１．身体的虐待

児童の身体に外傷が生じる暴行又は生じるおそれのある暴行を加えること。

２．性的虐待

児童にわいせつな行為をすること又は児童にわいせつな行為をさせること。

３．ネグレクト

児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による身体的虐待、性的虐待又は心理的虐待行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

４．心理的虐待

児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

年　　月　　日

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿