

会員番号	
------	--

## 鳥取ファミリー・サポート・センター入会申込書 (依頼会員)

ブロック		小学校区		下記のいずれかに○をつけてください				写真 依頼・両方(保護者) (縦 4cm × 横 3cm)	
				依頼会員		両方会員			
依頼会員 (保護者の氏名)		ふりがな		性別		生年月日			
				男 女		昭和 平成 年 月 日			
住所		(〒 - )		普通自動車免許の有無					
				ある なし					
A: TEL(自宅)		( ) -		FAX		( ) -			
B 携帯(本人)		( ) -		勤務先					
C: 上記以外の連絡先番号 ( 夫 妻 祖父 祖母 勤務先 )				- -					
* 緊急時の連絡先優先順位 (上記A、B、Cを記入) ( → → )									
職業		会社員 公務員 自営業 パート・内職 無職 その他( )							
勤務時状況		平日( )日 土 日 不規則		勤務時間		: ~ :			
子ども	援助必要な 子ども (○印を記入)	名前(上段にふりがな)		続柄		生年月日		保育園 幼稚園 学校名	アレルギー 療育(障がい)手帳等
		( )				H R 年 月 日			
		( )				H R 年 月 日			
		( )				H R 年 月 日			
		( )				H R 年 月 日			
同居 家族		本人 配偶者 祖父 祖母 その他 ( ) 子ども ( ) 人		ペ ッ ト 無		有 無 ( ) 室外犬 ( ) 室内犬 ( ) 猫 ( ) 鳥 ( ) その他		子どもの 掛かりつけの 医院	医院名  電話番号
同居家族人数		計 人							
依頼内容に ○をつけてください		乳幼児 及び子どもの預かり				保育施設、学校、学童保育等への送迎			
		早朝(AM6:00頃~8:00)の預かり				夜間(PM8:00~以降)の預かり			
依頼内容									

援助活動中に生じた事故につきましては、当事者間で解決するものとし、センターには責任を及ぼしません。

上記の通り、鳥取ファミリー・サポート・センター(育児型)へ入会を申し込みます。

令和 年 月 日  
氏名

所長	合議		受付