

四国中央市ファミリーサポートセンター入会申込書

写真貼付

四国中央市社会福祉協議会長殿

下記のとおり四国中央市ファミリーサポートセンター会員としての登録を申し込みます。
 ※ 太線枠内のみご記入下さい

年 月 日

援 助 会 員		地 区 名								会 員 番 号									
ふりがな												男・女	年 月 日生						
氏 名	(印)																		
住 所																			
電 話 番 号								携 帯 電 話											
F A X 番 号																			
E メ ー ル ア ド レ ス																			
職 業	1. 雇用労働者(フルタイム・パートタイム)							勤 務 先	名称										
	2. 自営業								電話番号										
	3. 無職							上 記 以 外 の 緊 急 連 絡 先	名称・氏名										
	4. その他()								電話番号										
保育に関する免許・資格等	有・無	保育士・幼稚園教諭・小学校教諭・中学校教諭・看護師・助産師・保健師 その他() 講習会参加 初級 / 修了																	
子育てに関する経験特技等																			
同居の家族	1. 配偶者(有・無)							自宅付近の地図											
	2. 子ども 人																		
	3. その他の家族 人																		
活動可能時間帯 都合のよい時間帯 に ○印をつけて下さい		月	火	水	木	金	土	日											
	早朝～9:00																		
	午前9時～12時																		
	正午～午後5時																		
	午後5時～7時																		
午後7時～																			
上記の補足説明																			
自家用車での送迎							可 ・ 不 可												