

おわせファミリー・サポート・センター 様

下記のとおり、おわせファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

入 会 申 込 書						写真 (縦3.0×横2.5)	
会 員 種 類	1. 援助会員		2. 依頼会員		3. 両方会員		
ふ り が な			生 年 月 日				
氏 名			年 月 日生				
住 所	〒 ー 尾鷲市						
電 話 番 号			緊 急 連 絡 先				
同 居 家 族	配偶者	有 無	勤 務 先	本 人	電 話		
	子ども	人		配 偶 者	電 話		
	その他	人					
援 助 の 必 要 な 子 ども の 状 況	子どもの名前	生 年 月 日	性 別	保育園・幼稚園・学校名	備考(アレルギー等)		
	ふりがな	.	.				
	ふりがな	.	.				
	ふりがな	.	.				
援 助 可 能 な 日 に ○ を し て ください	曜 日	日 月 火 水 木 金 土 (1週 日)					
	時 間	: ~ : 頃 (1日 時間)					
備 考	車での送迎	可 ・ 不可	チャイルドシート		有 ・ 無		
	病児保育	可 ・ 不可	祝祭日の保育		可 ・ 不可		
備 考	保育サポートできる内容を記入してください。						

※ 以下は、センターが記入します。

会員No.	講習会参加状況	/	/	/	/	/	/
入 会 日	年 月 日	退 会 日	年 月 日				