第１号様式の２(第８条関係)

大垣市ファミリー・サポート・センター事業会員登録申込書（提供会員）

　大垣市ファミリー・サポート・センター　様

年　　　月　　　日

大垣市ファミリー・サポート・センター事業の提供会員登録を次のとおり申し込みます。

なお、相互援助活動のために、本書記載の情報を提供・利用することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  |  | 入会年月日 | 年　　月　　日 |
| ふりがな |  | 性別 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏　　名 |  | 男 ・ 女 |
| 住　　所 | 〒 | 校　　区 |  |
| 連 絡 先 | 自宅（　　　　）　　－　　　　　　　　　携帯（　　　）　　　　－Ｅメール |
| 職　　業 | 雇用労働者（ フルタイム ・ パート ） ・ 自営業 ・ 無職 ・ その他 |
| 勤 務 先 | 名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　）　　　　－ |
| 緊急連絡先 | 氏名：　　　　　　 　 　（続柄：　　）　電話（　　　）　　　　－ |
| 同居家族 | 配偶者（ 有 ・ 無 ）、子ども　　人、その他家族　　人 | 室内ペット | 有 ・ 無 |
| 援助活動 | 預かり ・ 預かり＋送り ・ 迎え＋預かり ・ 送迎　　※援助できる活動に○ |
| 援助ができる日時 | 援助できる日時に○ | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 写真 |
| 早朝（ 6:00～ 8:00） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 午前（ 8:00～12:00） |  |  |  |  |  |  |  |
| 午後（12:00～17:00） |  |  |  |  |  |  |  |
| 夕方（17:00～19:00） |  |  |  |  |  |  |  |
| 夜間（19:00～22:00） |  |  |  |  |  |  |  |
| 保有資格 | 保育士 ・ 幼稚園教諭 ・ 看護師 ・ 教員 ・ その他（　　　　　　　　　　　） |
| 講 習 会 | 　　　　　年　　月受講修了 |
| 備　　考 |  |