

様式第1号（第7条関係）

# かわぐちファミリー・サポート・センター 申込兼登録書

会員番号		地区	
入会日	. .	説明会	. .
退会日	. .	講習会	. .

かわぐちファミリー・サポート・センター 様

私は、かわぐちファミリー・サポート・センターへの  
会員登録を申込みます。つきましては、規則を遵守いたします。  
また、本標記載の情報が、相互援助活動実施にあたって相手方  
の会員に提供されることに同意します。

写  
真

縦3cm×横2.4cm

年 月 日 氏名 ㊟

## 1 全会員

会員種別	1 サービス利用者	2 サポーター	3 両方		
ふりがな					
氏 名		男・女	自宅電話	—	—
			F A X	—	—
生年月日	年 月 日 ( 歳 )		携帯電話	—	—
			メール		
住 所	〒 — 川口市				
職 業	1 フルタイム 3 自営業 5 その他 ( )	2 パートタイマー 4 無職	勤務先	1 名称 2 所在地 3 電話	— —
同居家族	1 配偶者 ( 有 ・ 無 )	緊急連絡先 ※同居可	氏名	( 続柄 )	
	2 子ども ( 人 )		住所		
	3 その他の家族 ( 人 )		電話	— —	

## 2 サービス利用者会員

援助を必要とする子ども	ふりがな 名 前	生年月日 (年齢)	性 別	保育施設等の 名称・電話番号	かかりつけ医等 の名称・電話番号	注意事項等
		年 月 日 ( 歳 )	男 女	電話 — —	電話 — —	
		年 月 日 ( 歳 )	男 女	電話 — —	電話 — —	
		年 月 日 ( 歳 )	男 女	電話 — —	電話 — —	

## 3 サポーター会員

援助できる時間帯・内容等に○を付けて下さい。その他、活動への希望・条件等は備考欄へ記入して下さい。

	日	月	火	水	木	金	土	1. 対 象 児 ( 乳児0歳～1歳・幼児・小学生 )
(早朝) 7時以前								2. 内 容 ( 送迎・ 自宅受入 )
(午前) 7時～12時								3. 送迎方法 ( 徒歩・ 自転車・ バス・ 自動車 )
(午後) 12時～16時								4. 病気回復期援助 ( 可・ 検討中・ 不可 )
(夕方) 16時～19時								5. ペットを飼っている ( 無・ 有 / 種類 )
(夜間) 19時以降								
免許資格	『緊急サポートセンターさいたま』への登録状況 ( 無 ・ 有 ) 保育士・幼稚園教諭・教員・医師・看護師・ホームヘルパー・介護福祉士・ 社会福祉士・普通自動車免許・その他 ( )							
備考								

