

かわぐちファミリー・サポート・センター
登録変更届

令和 年 月 日

かわぐちファミリー・サポート・センター 様

会員番号 _____ 氏 名 _____

会員登録の記載内容に変更がありましたので、下記のとおり届け出ます。

	旧	新
<input type="checkbox"/> 会員種別	1 サービス利用者 2 サポーター 3 両方	1 サービス利用者 2 サポーター 3 両方
※会員種別の変更をご希望のかたは、センターへご連絡をお願いいたします。		
<input type="checkbox"/> 氏 名	ふりがな _____	ふりがな _____
<input type="checkbox"/> 住 所	〒 _____ 川口市	〒 _____ 川口市

<input type="checkbox"/> 自宅電話	_____	<input type="checkbox"/> FAX	_____
<input type="checkbox"/> 携帯電話	_____	<input type="checkbox"/> メール	_____
<input type="checkbox"/> 緊急連絡先 ※本人以外	1 氏名 _____ (続柄 _____) 2 住所 _____ 3 電話 _____		
<input type="checkbox"/> 仕事の有無	有・無	<input type="checkbox"/> 勤務先	1 名称 _____ 2 所在地 _____ 3 電話 _____ 4 勤務時間 _____ : _____ ~ _____ : _____ 1 フルタイム 2 パートタイム 3 自営業 4 その他 (_____)
子どもの状況 <input type="checkbox"/> 出生	ふりがな 名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生		
	ふりがな 名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生		
子どもの状況 <input type="checkbox"/> 入園・入学 <input type="checkbox"/> 転園・転校	子どもの名前 _____ 名 称 _____ 所在地 _____ 電 話 _____ - _____ - _____		
	子どもの名前 _____ 名 称 _____ 所在地 _____ 電 話 _____ - _____ - _____		

<input type="checkbox"/> 援助できる内容	変更後の援助できる時間帯・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
(早朝) 7時以前							
(午前) 7時～12時							
(午後) 12時～19時							
(夜間) 19時以降							
資格及び経験等							
備考							

※変更があった項目のみ記載して下さい。