

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

かわぐちファミリー・サポート・センター 様

会員番号		地区	
入会日	. .	登録方法	郵送・来所 オンライン・出張
退会日	. .	講習会	
本人確認		[確認者]	
(運転免許証・保険証・その他)			

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			男 ・ 女	自宅電話	— —		
氏 名				FAX	— —		
				携帯電話	— —		
生年月日	年 月 日 (歳)			メール			
住 所	〒 — 川口市						
仕事の有無	有 ・ 無	勤務先	1 名称			1 フルタイム	
			2 所在地			2 パートタイム	
			3 電話 — —			3 自営業	
			4 勤務時間 : ~ :			4 その他 ()	
同居家族	1 配偶者 (有 ・ 無)		緊急連絡先 ※本人以外	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
(早朝) 7時以前							
(午前) 7時~12時							
(午後) 12時~16時							
(夕方) 16時~19時							
(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							

