第１号様式の３（第８条関係）

にいはまファミリー・サポート・センター入会申込書

（宛先）新居浜市長

写真添付
3.0cm×2.4cm

次のとおりにいはまファミリー・サポート・センター
会員としての登録を申し込みます。

＊太枠内をご記入ください。　　年　　月　　日

両　方　会　員	地　区		会　員　番　号	

ふりがな 氏　　名		男・女	年　　月　　日生 （　　歳）
住　　所	〒		
携帯電話		電話	
メールアドレス		FAX	
職　　業	１雇用労働者（フルタイム・パートタイム） ２自営業（　　） ３無職 ４その他（　　）	勤 務 先	☎
		上記以外の 緊急連絡先	名称・氏名 ☎ （会員との関係　　）
同居家族	１配偶者（有・無）　氏名　　勤務先 ２子ども（　　人）　幼児　　人・在学中　　人・社会人　　人 ３その他の家族（　　人）　続柄（　　）・ペット（種類　　）		
免許・資格等	有・無	保育士・幼稚園教諭・小学校教諭・中学校教諭・看護師・助産師・保健師	
		普通自動車免許・その他（　　）	
		初級講習会参加（　／　終了）・レベルアップ（　／　／　／　／　／　）	
		救急救命講習会参加（　／　／　／　／　／　）	
子育てに関する 経験・特技			

	ふ　り　が　な 名　　前	生　年　月　日 （年齢）　性別	通園・通学校名・学年	特筆すべき病歴・障がい・アレルギー等
対象の子どもの状況		年　　月　　日生 （　　歳　　ヶ月）男・女		
		年　　月　　日生 （　　歳　　ヶ月）男・女		
		年　　月　　日生 （　　歳　　ヶ月）男・女		
		年　　月　　日生 （　　歳　　ヶ月）男・女		
かかりつけの 医療機関名			☎	

活動可能時間帯に〇印を入れてください。		月	火	水	木	金	土	日
	早朝～９時							
	午前９～12時							
	午後０～５時							
	午後５～７時							
	午後７時～							

自家用車での送迎　（　可　・　不可）

お預かり（自宅・自宅以外（　　）・不可）

備　考