

ごてんば・おやまファミリー・サポート・センター入会申込書

次のとおりごてんば・おやまファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます。

写真

年 月 日

御殿場市長 様

1 全員記入してください。

会 員 種 別	委託会員・受託会員	受付番号		
(フリガナ)		男・女	生年月日	年 月 日
氏 名				
住 所	〒 自宅 ー 電 話 番 号 ー ー 携帯 ー ー			
同 居 家 族	配偶者(有・無) 子ども 人 その他() 人			
職 業	1 雇用労働者 フルタイム・パートタイム (勤務先) 3 無職 2 自営業() 4 その他()			

2 委託会員になることを希望する人が記入してください。

対 象 児 童 の 状 況	フリガナ氏名	生 年 月 日	性 別	園 名 ・ 学 校 名	既 往 歴 アレルギーの有無等
		・ ・			
		・ ・			
		・ ・			
主 治 医 名	電話番号() ー				
緊 急 連 絡 先	申請者との関係() 名前() 電話番号() ー				

3 受託会員になることを希望する人が記入してください。

受 託 で き る 日 時	曜日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 (1 週 日)			
	時間	: ~ : (1 日 時 間)			
車 で の 送 迎	可 ・ 不可		軽 度 病 児 保 育	可 ・ 不可	
免 許 の 種 類 と そ の 経 験 年 数	1 保育士又は幼稚園教諭 年 3 小学校教諭 年 2 看護師 年 4 その他() 年				

その他 特記事項