様式第１号(第５条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ファミリー・サポート・センター会員申込書 | | | | | 承認 | | | | 承認・不承認 |
| 受付番号 | | | |  |
| ふりがな |  | | | | 性別 | 男・女 | | 生年月日  　　年　　月　　日 | |
| 氏名 |  | | | |
| 住所 | 〒  電話番号 | | | | 緊急連絡先 | 名称  電話番号 | | | |
| 同居家族 | 配偶者  有(氏名　　　　　　)・無  子ども　　　　　人  その他（　　　　　　　) | | | | 職業 | １　雇用労働者  ２　自営業  ３　無職  ４　その他（　　　　） | | | |
| 免許、資格 | □普通自動車運転免許　□その他(　　　　　　　　) | | | | | | | | |
| 援助が必要な子どもの状況(依頼会員又は両方会員のみ記入) | ふりがな  子どもの氏名 | | 性別 | 生年月日 | | | 在籍する保育所、幼稚園、学校の名称 | | |
|  | | 男・女 | 年　月　日 | | |  | | |
|  | | 男・女 | 年　月　日 | | |  | | |
|  | | 男・女 | 年　月　日 | | |  | | |
|  | | 男・女 | 年　月　日 | | |  | | |
|  | | 男・女 | 年　月　日 | | |  | | |
| 援助できる日時(提供会員又は両方会員のみ記入) | 曜日 | 日・月・火・水・木・金・土　（１週　　　日） | | | | | | | |
| 時間 | ：　　から　　：　　まで（１日　　　時間) | | | | | | | |

　上記のとおりファミリー・サポート・センター会員の申込みをします。

　ふじみ野市長　宛て

　　　　　　年　　月　　日　　　　氏名