

おねがい会員入会申込書

宜野湾市ファミリーサポートセンター代表 殿

下記の通りセンターへ入会を申込みます。ついては「宜野湾市ファミリーサポートセンター実施要綱」を遵守し、本申込書記載の情報がまかせて会員及び地区サブリーダーに提供されることに同意します。

写真	会員番号	
	登録年月日	平成 年 月 日
	退会年月日	平成 年 月 日

ふりがな				性別	生年月日	昭・平 年 月 日 歳
氏名				男・女	同居家族	配偶者 有・無 子ども 人 他 人
住所	〒 _____			緊急 連絡先	氏名	
	自宅電話: _____ 携帯: _____				続柄	
	携帯メール: _____				電話	
職業形態	1. 正社員・パート・派遣・嘱託・臨時 2. 自営業 3. 休職中 4. 求職活動中 5. 専業主婦 6. その他()			氏名		続柄
						電話
勤務先名	(勤務地)					
勤務時間	(固定・シフト) ~		(休日)土・日・祝・祭日、平日() 不定期			
援助を必要とする子どもの状況	ふりがな 名 前	性別	生年月日	学校等・クラス名及び担任名		備考
	(愛称)	男・女	H 年 月 日			平熱 _____ 度 かかりつけ医 _____
	(愛称)	男・女	H 年 月 日			平熱 _____ 度 かかりつけ医 _____
	(愛称)	男・女	H 年 月 日			平熱 _____ 度 かかりつけ医 _____
	(愛称)	男・女	H 年 月 日			平熱 _____ 度 かかりつけ医 _____
希望する主な援助内容	該当するものに 印をしてください。(複数可) 学校等開始前の預かり 学校等終了後の預かり 学校等への送迎のみ 一時的な預かり(リフレッシュ他) 保護者の急用(傷病・看護・冠婚葬祭) 子供の検診・予防接種・病院への同行 病児・病後児 宿泊を伴う預かり(相談) 小児ディケア(海邦病院)への送迎 習い事の送迎 その他 預かり希望場所: まかせて会員自宅 ・ おねがい会員自宅 ・ その他					
利用予定日	平成 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 (分)					
	平成 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 (分)					
既往歴アレルギーの有無等注意してほしいこと	おたふくかぜ・みずぼうそう・風疹・はしか・インフルエンザ・とびひ 他					
備考						

