

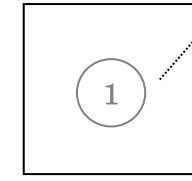
*こちらの記入例を参考に別紙「平塚市ファミリー・サポート・センター入会申込書」に記入してください。

平塚市ファミリー・サポート・センター入会申込書記入例

提出先
平塚市長

平塚市ファミリー・サポート・センターへの入会を下記のとおり申し込みます。
なお、平塚市ファミリー・サポート・センター事業実施要綱を守り、又本申込書記載の情報が紹介される会員に提供されることに同意します。

年 月 日



①写真の裏面に氏名を記入し貼らずにお持ちください。
※写真は会員ご自身のものです。お子さんのものではありません。

②会員種別
希望する会員種別に○を付けてください。

③会員自身の事項を記入してください。

⑤会員自身の職業形態、勤務先を記入してください。

⑧依頼会員希望の方は記入してください。

⑪預ける際、気をつけてもらいたいことなどを記入してください。

② 会員種別	① 依頼会員	2 支援会員	会員番号	退会	年 月 日
ふりがな	ひらつかはなこ			④ 住所	〒 254 - 0084
③ 氏名	平塚花子			平塚市南豊田381	
⑤ 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 []			⑥ 連絡先	自宅電話 〇〇-〇〇〇〇 FAX 左記と同じ 携帯電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (持ち主) 本人 mail 〇〇〇〇〇〇@〇〇〇.〇〇
勤務先名称	〇〇 会社			⑦ 同居家族	
勤務先所在地	〇〇市 〇〇〇町 〇〇-〇〇			氏名 続柄 年齢 職業等	
勤務先電話	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇			平塚太郎 夫 39歳 会社員	
⑧ 依頼会員希望の方は記入してください。	ふりがな	かなで	⑨ 留意事項 (病気・アレルギー等)	通園・通学校名	
	なまえ	奏	卵アレルギー、動物アレルギー (犬、猫など)	〇〇 小学校	
	性別	男		〇〇-〇〇〇〇	
	生年月日	平成23年〇〇月〇〇日生			
	年齢	9歳			
	⑩ 希望する援助内容・曜日・時間を具体的に記入してください。	学童保育所への迎えと預かり			
	曜日	月・火・水・木・金・土・日	月・火・水・木・金・土・日	月・火・水・木・金・土・日	
	時間	18:00 ~ 20:00	16:00 ~ 20:00	~	
	⑪ 備考	〇〇学童保育所 TEL 〇〇-〇〇〇〇〇			
	ふりがな	りん	⑨ 留意事項 (病気・アレルギー等)	通園・通学校名	
	なまえ	凛	なし	〇〇保育園	
	性別	女		〇〇-〇〇〇〇	
	生年月日	平成29年〇月〇日生			
	年齢	3歳			
	⑩ 希望する援助内容・曜日・時間を具体的に記入してください。	保育園の迎えと預かり			
	曜日	月・火・水・木・金・土・日	月・火・水・木・金・土・日	月・火・水・木・金・土・日	
	時間	~	~	~	
	⑪ 備考				

④郵便物が届くように記入してください。

⑥FAXをお持ちの方は記入してください。また、携帯電話は持ち主を記入してください。

⑦同居家族の氏名等を記入してください。

⑨預かるときに注意してほしい病気やアレルギー等を記入してください。

⑩希望する援助内容・曜日・時間を具体的に記入してください。
例1: 産後の育児、家事支援 (定期) 月・水 (○をつける) 10:00~12:00

例2: 母親の受診中の預かり (不定期) 9:00~12:00

⑫ 支援会員希望の方は記入してください。

⑭ 子育てに関する資格を記入してください。

⑯ 子どもの送迎に自家用車の使用が可能か記入してください。

⑮ 家屋の状況を記入してください。

⑰ ペットを飼われている方は種類や数を記入してください。
例：チワワ（小型犬）2匹

⑱ 援助できる曜日・時間帯を記入してください。

⑬ 入会に対する思いや抱負を記入してください。
例：子どもが好き
誰かの役に立ちたい
空いた時間を有効に使いたい

⑮ 自分の子育て経験や子育て支援に生かせる特技などを記入してください。
例：ピアノを教えていた

⑬ 入会の動機 若いお母さんの手助けをしたい										
⑭ 保育に関する資格 および免許など			⑮ 子育てに関する経験・実務経験 年数や特技など			⑯ (子ども 男 人・女 人) 保育園勤務経験10年 外国語に関する状況 (英語) 日常会話程度				
⑭ 保育に関する資格 および免許など その他(ヘルパー2級) 無し			⑮ 子育てに関する経験・実務経験 年数や特技など			⑯ (子ども 男 人・女 人) 保育園勤務経験10年 外国語に関する状況 (英語) 日常会話程度				
⑯ 車での送迎			⑰ チャイルドシート・ジュニアシート			⑱ 喫煙者の有無				
⑯ 車での送迎 可・不可			⑰ チャイルドシート・ジュニアシート 有・無			⑱ 喫煙者の有無 有・無				
⑰ 住居の状況			⑱ 喫煙者の有無			⑳ ペットの有無				
⑰ 住居の状況 一戸建(平屋・階建) 集合住宅(5階)・エレベーター(有・無)			⑱ 喫煙者の有無 有・無			⑳ ペットの有無 有(室内・室外/具体的に) 無し				
㉑ 都合のよい曜日欄に○をつけてください。										
㉑ 都合のよい曜日欄に○をつけてください。			げつ	か	すい	もく	きん	ど	にち	びこう
㉑ 都合のよい曜日欄に○をつけてください。			月	火	水	木	金	土	日	備考
㉑ 都合のよい曜日欄に○をつけてください。			○	○	○	○	○			
㉑ 都合のよい曜日欄に○をつけてください。			○	○	○	○	○			
㉑ 都合のよい曜日欄に○をつけてください。								○		
㉑ 都合のよい曜日欄に○をつけてください。				○	○	○				
㉒ 援助できる内容 0才児からみることが出来ます。(チャイルドシートを依頼会員さんが用意していただければ車使用可) 他の曜日・時間でも活動出来る時もあります。相談してください。										

⑰ チャイルドシート・ジュニアシートをお持ちの方は有に○をお付けください。

⑱ 本人及び同居家族に喫煙者がいる場合は有に○をお付けください。

㉒ 援助できる内容を記入してください。
例：0歳児から預かれます。
3歳以上の子を希望
送迎のみ希望
その他条件がある場合には記入してください。
例：第1土曜日は都合が悪い

※ 記入に際しましては、ボールペンをご使用ください。
※ 記入に際してわからないところはセンターにお問い合わせください。
平塚市ファミリー・サポート・センター 電話・FAX 34-7844