

神石高原町ファミリー・サポート・センター入会申込書 (会員票)

神石高原町ファミリー・サポート・センター 様

年 月 日

次のとおり入会を申し込みます。

本申込書記載情報が、事業目的のために会員に提供されることに同意します。

写真貼付
3 cm×2.5 cm
写真の裏には
氏名を記入し
てください。

※ 全員記入してください。

会員種類	1 依頼会員 2 提供会員 3 両方会員 (いずれかに○をつけてください。)					
ふりがな 氏名	〒 ー 神石高原町		生年 月日	年 月 日 (歳)	職 業	1 常勤 2 パート 3 自営業 4 無職 5 その他()
住 所	〒 ー 神石高原町		電話番号	()	ー	
			FAX番号	()	ー	
			携帯番号	ー	ー	
			e-mail			
勤務先 所在地	〒 ー 電話 () ー		同居 状況	・配偶者 あり【別居(単身赴任・その他)】 なし ・子ども(小学6年生以下) 人 ・その他の家族 人 ・ペット あり(種類) なし		
勤務先名称			緊急連絡先	名前 (会員から見た続柄) 電話 () ー		

※ 依頼会員または両方会員を希望する方が記入してください。

援助状 況して ほしい 子ども	ふりがな 子どもの氏名	生年月日	性別	保育所・こども 園・学校等の名称	かかりつけ医療機関 電話番号	特記事項 (アレルギー等)
			男・女		TEL	
			男・女		TEL	
			男・女		TEL	

☆特記事項には、子どもさんのアレルギーや障害など連絡事項があれば記入してください。

※提供会員または両方会員を希望する方は記入してください。

資 格	1 なし 2 あり 内容 運転免許・保育士 ・幼稚園教諭・ヘルパー ・その他()			活動できる曜日・時間 ○：活動できる △：その時による ×：活動できない							
	ポランティア等 の 経 験			時間/曜日	月	火	水	木	金	土	日 祝
預かれる お子さんの 年 齢	年 齢	○・△・×	○：可能 △：条件 しだい ×：無理	午前(7:00~12:00)							
	0 歳			午後(12:00~17:00)							
	1~3歳			夕方(17:00~19:00)							
	就学前 小学生			夜(19:00~							
振 込 先	金融機関名			支店名		口座番号		口座名義(カナ)			

裏面あり

※ 依頼会員または両方会員を希望する方が記入してください。

私は、次の世帯に (該当します) ・ (該当しません) 。

該当する場合、次の項目に○をして、同意欄に署名してください。

- (1) 生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による被保護世帯
- (2) 申請時の年度分(4月から6月までに申請する場合は前年度分)の市町村民税が依頼会員及びその配偶者とともに非課税
- (3) 母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭和39年法律第129号)の規定による母子家庭及び父子家庭
- (4) その他町長が必要と認める世帯

町が、依頼会員負担額の決定にあたって私の属する世帯の生活保護受給の有無を調査・確認すること、私及び配偶者の町民税課税状況を町民税課税台帳で調査・確認することについて同意します。なお、これらは、私の属する世帯員の承諾を得ています。

依頼会員氏名 _____

※センター記入欄

会員番号	会員登録日	講習会受講状況	退会	備考
	年 月 日		年 月 日	
依頼会員負担額免除の有無		有 ・ 無	第23条の該当番号	