

地区	会員番号	入 会	令和	年	月	日
		退 会	令和	年	月	日

自宅周辺の地図を記入してください。
(目印となる公共建物や店舗も記入してください。)

※ この欄は、記入しないでください。

講習会参加状況	必須	入会説明会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日
		講習会	年 月 日

協力会員・両方会員必須講習

事故防止講習会		年	年	年	年
		/	/	/	/
救命講習会 (心肺蘇生法・AED)	救急救命講習会・消防署	年	年	年	年
	自治体 ・ その他	/	/	/	/
	証明書NO				

入 会 申 込 書

久喜市ファミリー・サポート・センター

令和 ○年 ○月 ○日

代表者 埼玉県久喜市長 あて

下記のとおり、久喜市ファミリー・サポート・センターへの登録を申し込みます。つきましては、規則を遵守いたします。
この登録記載の情報が、相互援助活動の目的で会員に提供されること、また相互援助活動中に事故が生じた場合は、
当事者である会員相互間において解決することに同意します。

氏名 久喜花子

1 全 員

会員種別	1 依頼会員 2 協会員 3 両方会員		代理申請者名	続柄
ふりがな	く き は な こ		※センター記入欄 本人確認 個人番号カード・運転免許証・その他()	
氏名	久喜花子			
生年月日	S・(H) ○年 1月 1日 (○○ 歳)		TEL 29-1900	
住所	〒 346-0011		携帯 090-1234-5678	
	久喜市青毛753-1		メール kuki-famisapo@auror.ocn.ne.jp	
勤務先	レストラン サポート		職 業	
	TEL 0480-99-8888 所在地 久喜市下早見85-3		1雇用労働者 (1 フルタイム (2) パートタイマー) 2自営業 3主婦 4その他()	
緊急連絡先 優先順位	本人 携 帯 職 場 その他 (1) (2) (3)		氏名 久喜一郎 続柄 夫 TEL090-1212-3434	
同居家族	1 配偶者 ((有)・無) 2 こども (2 人) 3 その他の家族 (人)			

2 依頼会員 ・ 両方会員

援助を 必要と する こども	名 前 (ふりがな)	生年月日	保 育 園・幼稚園 小学校等の名称・電話番号	特に注意してほしいこと
	太郎 (たろう)	H○年 2月 2日	いちよう小学校 TEL 29-5555	
	桜 (さくら)	R○年 3月 3日	ラベンダー保育園 TEL 29-6666	
	()	年 月 日	TEL	

3 協会員 ・ 両方会員

援助できる内容		送迎方法		連絡の優先順位				
1 送迎(市内・市外) 2 預かり(自宅・他) 3 講習会託児		1 徒歩 (2) 自動車		自宅() 携帯(1)				
1 乳児(～1歳) (2) 幼児 3 児童(小学生)		3 公共交通機関		メール(2)				
活動可能 時 間 帯	7時以前	7～9時	9～12時	12～15時	15～17時	17～19時	19時以降	① 概ねいつでも可 2・週 日程度 3・要相談
	日							
	月	○	○	○	○	○		
	火					○		
	水							
	木							
	金					○		
土								
免許資格	① 保育士 2 幼稚園教諭 3 教員 4 医師 5 看護師 6 ホームヘルパー()級 ⑦ 普通自動車一種免許【免許有効期限 ○○○○年 2月 1日】 8 その他()							
ペットの有無	① 無 2 有(犬・猫・その他:) □室内 □室外)							

※ センター記入欄

地区	会員番号	入 会	令和 年 月 日
		退 会	令和 年 月 日