

様式第2号（第8条関係）

幕別町ファミリー・サポート・センター事業入会申込書（まかせて会員用）

年 月 日

ふりがな			会員番号
氏 名			
	生年月日（ 年 月 日）		
住 所	〒		
	自宅 TEL :	FAX :	携帯 :
職 業	1.無職 2.フルタイム 3.パートタイム 4.自営		
	5.その他（ ）		
	勤務先	電話	
同居家族	配偶者（有 無）	資 格 ・ 免 許	1. 看護師
	子ども 人		2. 保育士
(歳)	3. 幼稚園教諭		
(歳)	4. 保健師		
(歳)	5. 社会福祉士		
その他 人	6. 運転免許	7. ヘルパー	8. その他（ ）
ペ ッ ト	1. ペット無 2. ペット有（ペットの種類 ）		
可能な活動内容	1. 預かり 2. 送迎 3. 家事支援（妊婦～生後6月未満） 4. 多子世帯の育児支援		
対 象 年 齢	1. 全ての年齢 2. 0～3歳 3. 4～5歳 4. 小学生 5. 中学生		
援助できる 日 時	曜 日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土	
	時 間	: ~ : (1日 時間)	
備 考	運転免許証の更新日:		

(裏)

個人情報の取扱いに関するご案内

幕別町ファミリー・サポート・センターは、入会申し込み時にご提供いただく個人情報を、要綱のセンター事業、アドバイザーの業務、相互援助活動のために利用させていただきます。

お申し込みされる方は、上記目的のために提供・利用することにご同意いただきたくお願い申し上げます。

要綱における事業・業務・相互援助活動のために提供することに同意します。

年 月 日

氏名 _____