写真

入会申込書

承認	承認・不承認	受付番号	
会員区分	・依頼会員　・協力会員　・両方会員		
ふりがな		男・女	生年月日 ・　・　・
名前			
学区	小学校区		
住所	〒 ☎　(FAX)		メールアドレス
職業	1．雇用労働者（フルタイム　・パート） 2．自営業 3．無職 4．その他　（　）	同居家族	配偶者　有・無 子ども　人 親　人 孫　人
勤務先	☎	緊急連絡先 ☎	

依頼会員	援助対象児	(ふりがな) 子どもの名前	生年月日(年齢)	性別	保育園・幼稚園・学校名、学年
			・　・　・	男・女	
			・　・　・	男・女	
			・　・　・	男・女	
			・　・　・	男・女	

協力会員	援助のできる状況	曜日	日・月・火・水・木・金・土
		時間	
		内容	・託児　・送迎(車)　・送迎(車以外)　・その他
		ボランティア経験など	1．無　2．有 内容：託児、老人・病人・障害者介護、その他
		資格免許等	

上記のとおり、高岡市ファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

平成　年　月　日

氏名　印