（表面）

年　　月　　日

（あて先）五島市長

ファミリー・サポート・センター入会申込書

五島市ファミリー・サポート・センターへ入会したいので、次のとおり申込みます。また、この入会申込書に記載された情報が、提供会員又は依頼会員に提供されることに同意します。

会員種別	□提供会員　□依頼会員 □両方の会員		※受付番号	
ふりがな		性　別	男・女	生年月日　　年　月　日 （　歳）
氏　　名				自宅電話番号
住　　所	〒			
職　　業		勤務先		勤務先電話番号
家族構成	大人　　人		中学校就学前児童　　人 中学生　　人　高校生　　人	

1　提供会員になることを希望する方が記入してください。

援助できる日時等	曜　　日	日・月・火・水・木・金・土（週　　日）
	時　　間	：　　から　　：　　まで（1日　　時間）
車での送迎	可・不可	
病気回復期の中学校就学前児童の援助	可・不可	
家事の援助	可・不可	
家屋の状況	□持家　□借家（アパート・一戸建て）　□その他（　　）	
免許・資格		

2　依頼会員になることを希望する方が記入してください。

中学校就学前児童の状況	氏名（ふりがな）	生年月日	性別	保育所等の名称	病　　歴
主治医名	（電話　　）				
緊急連絡先	第1　　電話				
	第2　　電話				

3　特記事項

備考　※欄は、記入しないでください。

（裏面）

［地　　図］ 　最寄りのバス停などから自宅までの略図を記入してください。できるだけわかりやすいように目印になる建物等も記入してください。
備考