

【協力会員】会員登録申込書

※写真添付

スナップ等
切り抜きも可
(正面)

由利本荘市長 様

令和 年 月 日

ふりがな			性別	女・男	年齢	歳	
氏名			生年月日	S・H	年	月	日
住所	〒 - 由利本荘市						
連絡先	自宅 ()			FAX ()			
	携帯電話 (- -)			E-mail			
緊急連絡先			緊急連絡先 電話番号	()			
勤務先			勤務先 電話番号	()			
交通手段	(使用可能なものに○) 自家用車 自転車 その他()						
同居家族	配偶者 子ども(人) 祖父 祖母 その他()						
資格 免許等	運転免許 保育士 幼稚園教諭 小・中・高校の教諭 看護師 保健師 子育てサポーター ホームヘルパー(級) その他()						
援助ができる 曜日と時間帯 ○または時間 を 記入	月	火	水	木	金	土	日
	(午前)7時~ 12時						
	(午後)12時~ 18時						
	(午後)18時~ 22時						
援助ができる 内容	1. 乳幼児及び児童の保育 (2歳以下・3歳以上・小学生・障害児) 2. 保育所等への送迎 3. 特に制限なし						
ペットの状況	なし あり (犬・猫・鳥・魚・その他)						
その他 特記事項							
・ファミサポを知ったきっかけ HP・広報・パンフレット・知人() その他()			※ 本人確認 ・運転免許 ・保険証 ・その他()				

※はセンターで記入