

菊陽キャロットサービス・ファミリーサポートセンター入会申込書

【協力会員】

NO. _____

ふりがな					性	男	写真
会員氏名					別	女	
生年月日	昭和・平成	年	月	日	(歳)		
現住所	〒 (行政区)						
電話番号	自宅			メールアドレス			
	携帯						
勤務先	名称						
	所在地						
	電話						
協力できる内容	1 子育て支援 (送迎・預かり) ・乳児 (0～1歳)・幼児 (1～6歳未満) ・学童 (6歳～12歳)			同居 家族	1 配偶者 あり なし		
	2 障がい児・者やその家族への援助				2 子ども 歳 歳		
	3 家事援助				3 その他 ()		
	4 その他 ()				4 ペット () 室内/室外		
協力できる時間帯	時間帯		平日	土曜	日曜	祝日	備考
	早朝 (~8:00)						
	午前 (8:00～12:00)						
	午後 (12:00～17:00)						
	夕方 (17:00～19:00)						
夜間 (19:00～)							
免許 資格 等	・保育士 ・教諭 (幼・小・中・高) ・看護師 ・保健師 ・ヘルパー () 級 ・運転免許 ・その他 ()						

上記のとおり菊陽キャロットサービス・ファミリーサポートセンターへ申し込みます。
また、依頼会員に必要な情報を提供する事に同意します。

菊陽町キャロットサービス代表者 様

平成 年 月 日 氏名 印

入会日	平成	年	月	日	退会日	平成	年	月	日
-----	----	---	---	---	-----	----	---	---	---