第2号様式（第7条第1項）

会 員 登 録 申 込 書（提供会員用）

会員番号	

（宛先）　もばらファミリー・サポート・センター

次のとおり、もばらファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。
また、個人情報が相互援助活動の目的で会員に提供されることに同意します

年　　月　　日

（ふりがな） 氏　　名			生年月日 年　　月　　日		性別 男 ・ 女
住　所	〒				
	自宅TEL		自宅FAX		
	携帯TEL				
	E-Mail				
就労の状況	就労先				
	所在地				
	勤務形態	フルタイム・パート・自営・その他（			
	勤務時間	※曜日・時間等詳しくご記入ください。			

	ふりがな 氏名	性別	続柄	生年月日	勤務先・保育施設等
同居家族		男 ・ 女		年　月　日	
		男 ・ 女		年　月　日	
		男 ・ 女		年　月　日	
		男 ・ 女		年　月　日	
		男 ・ 女		年　月　日	

緊急連絡先	氏名	TEL	申請者との関係
ペット	有 ・ 無　　屋内 ・ 屋外　　種類（　　）		

援助できる 日　時	月曜日　：　～　： 火曜日　：　～　： 水曜日　：　～　： 木曜日　：　～　：	金曜日　：　～　： 土曜日　：　～　： 日曜日　：　～　： 祝日・年末年始　：　～　：	
援助できる 内　容	・自宅預り ・送迎（自家用車：　可・不可） ・両方可能	免許 資格	保育士 ・ 幼稚園教諭 ・ 学校教諭 ・ 保健師 看護師 ・ ヘルパー ・ その他（　　）
健康状態			運転免許証 有 ・ 無	種類（※有の方のみ） ・普通自動車免許　・その他（
救命講習	・受講済み（　　年　　月） ・講習名（　　）　・認定番号（　　）		