

別記様式第1号（第5条関係）
その2

関市ファミリー・サポート・センター入会申込書（依頼会員用）

		承認		承認・不承認	
会員番号 No.	入会日	年	月	日	退会日
		年	月	日	

フリガナ					生	年	月	日
氏 名					年	月	日	
住 所	〒 ー							
	TEL ー ー							
	e-mail							
携帯電話等緊急連絡先	ー ー							
職 業	☐ 雇用労働者		☐ 自営業		同 居 家 族	配偶者 ☐ 有・ ☐ 無		
	☐ 無職		☐ その他			子ども 人		
	勤務先					親 人		
	TEL () ー					その他 ()		
援助の 必要な 児童	氏 名		続柄	生年月日	保育園等の名称			
				・ ・				
				・ ・				
				・ ・				
				・ ・				
児童 の健康 状態	☐ 良好 ☐ アトピー ☐ アレルギー () ☐ その他 () 医師からの指示事項							
備 考								

年 月 日

関市ファミリー・サポート・センター事業の目的及び会員の責務を理解し、上記のとおり入会を申し込みます。

関市長 様 氏 名

会員登録 No. _____

入会誓約書

関市長 様

私は、関市ファミリー・サポート・センター事業実施要項第4条に規定する会員として入会するに当たって、次のことを誓約します。

- 1 関市ファミリー・サポート・センター事業実施要項の規定に遵守すること。
- 2 活動中に生じた偶然の事故等については、加入保険の範囲を超える請求を一切しないこと。
- 3 援助活動中の移動及び送迎に際して、相互同意のもと自家用車を使用した場合、活動中に万が一事故が起こっても、当事者である会員間で解決すること。

年 月 日

会員区分（該当するものを○で囲んでください） 提供会員・依頼会員・両方会員

住所

氏名

個人情報の取り扱いに関する同意書

関市長 様

関市ファミリー・サポート・センターでは入会申込時に提供された個人情報を、相互援助活動のために利用します。

《同意欄》

私は、関市ファミリー・サポート・センターの会則を了承し、個人情報は、センター事業及びアドバイザーの業務、相互援助のために利用することに同意します。

年 月 日

会員区分（該当するものを○で囲んでください） 提供会員・依頼会員・両方会員

住所

氏名