（第１号様式）

四日市市長

年　　月　　日

四日市市ファミリー・サポート・センター　入会申込書（依頼会員用）

四日市市ファミリー・サポート・センターの利用会員として入会したいので、次のとおり申し込みます。
なお、下記の個人情報は、センター事業、アドバイザーの業務、相互援助活動のために提供・利用することに同意します。

フリガナ 会員氏名 （自書または記名、押印）					男・女	写真	
生年月日	西暦　　年　　月　　日						
住所	〒　　ー　　（地区：　　）			連絡先	自宅		
					FAX		
					携帯		
					メール		
世帯状況	援助対象者（○印）	フリガナ 氏名	続柄	性別	生年月日（西暦）	勤務先（TEL） 学校・保育園	緊急連絡先
				男・女			
				男・女			
				男・女			
				男・女			
				男・女			
				男・女			
				男・女			
援助対象の子どもの状況	【アレルギーや持病など】						
	主治医	内科：		住所（TEL）			
		外科：		住所（TEL）			
※病児・病後児の援助の希望の有無　　あり　・　なし							

＜以下、センター使用欄＞

受付者

依頼会員講習会参加状況

年　　月　　日受講済

入会日	退会日	会員番号

（依頼会員用）

承　　諾　　書

１、希望の利用依頼に応じられないこともあることを了承します。
２、援助活動中の不慮の事故に関しては、保険の範囲を超えた賠償責任は要求しません。
３、援助活動により知り得た他人の家庭の情報などは、他人に漏らしません。
４、会員証は他人に貸したり、譲渡しません。
５、会員証を紛失した時、または変更が生じた場合は、速やかに四日市市ファミリー・サポート・センターに届け出ます。

四日市市ファミリー・サポート・センター　殿

住所

氏名（自書または記名、押印）