

# ファミリー・サポート・センター利用会員申請書

令和      年      月      日

保護者 (世帯の生計 中心者)	ふりがな 氏名	続柄 (      )		電話番号 (      )
	住所	〒      -		携帯番号
緊急連絡先	ふりがな 氏名	続柄 (      )		電話番号 (      )
	住所	〒      -		携帯番号
こどもの状況	ふりがな 氏名	性別      男 ・ 女 (愛称      )		
	生年月日	平成・令和      年      月      日		年齢      才      ヶ月
	保育所 幼稚園 学校名	担任氏名		
サービス内容 (希望する内 容を○で囲ん で下さい。)	1. 社会福祉会館 2. ヘルパーの自宅での預かり 3. ベビーシッター派遣 4. 送迎の有無      有 (片道・往復)      無 5. 病児病後児の預かり      希望する      希望しない			
健康状態	平熱      ℃ アレルギーの有無      有 (      )      無 かかりつけの病院 <内科>                     <外科>			
世帯の状況 (緊急時の連絡先)				
氏名	続柄	年齢	職業	勤務先 (連絡先)
				TEL
備考				

## ファミリー・サポート・センター利用会員申請書について

ファミリー・サポート・センターの利用について、以下のとおり記載事項に承諾したうえで、申し込みます。

1. 発熱等により、保育困難になった場合は、速やかに迎えに来ます。
2. 万が一事故等が発生した場合、その事故等がファミリー・サポート・センターの故意又は重大な過失によって発生したものでない限り、その責任は問いません。
3. 「ファミリー・サポート・センター利用会員申請書」の記載内容に変更が生じた場合は、その都度連絡します。

令和      年      月      日      署名 \_\_\_\_\_