様式第1号

入会申込書（会員票）

写真 （縦3.0cm×横2.5cm） 写真の裏に氏名を明記してください。

斜里町ファミリ・サポート・センター　様

次のとおり「斜里町ファミリー・サポート・センター」へ入会を申し込みます。

［全会員記入欄］　　年　　月　　日

希望区分	□あずかり会員　□おねがい会員　□両方会員			会員番号	
ふりがな		性別	生年月日		
氏名		□男・□女	年　月　日 （　歳）		
住所	〒				
電話番号	TEL	FAX		携帯	
勤務先				勤務先電話番号	
職業	□雇用労働者（フルタイム・パート）　□自営業　□無職　□その他（　）				
同居家族	配偶者（有・無）／子ども　人／その他　人／ペット　匹（　）				
交通機関	自家用車　／　徒歩　／　その他　（　）				
助成登録意思確認	□斜里町ファミリー・サポート・センター利用料助成金の対象者として登録を申込みます。			（対象外） □ ※事務局記入	
代理受領同意確認	□斜里町ファミリー・サポート・センター利用料助成金について、私が支払う金額が利用料から助成額を減額した金額であることを条件とし、私に代わりあずかり会員が受領することに同意します。				

［あずかり会員記入欄］

資格・免許 ※資格のある方のみチェック	□保育士　□幼稚園教諭　□学校教諭　□保健師　□看護師 □その他（　）									
援助できる日時・内容に○を記入	時間帯	月	火	水	木	金	土	日	祝	援助可能な対象年齢
	午前6時～7時									□全ての年齢 □0～3歳 □4～6歳 □小学校低学年 □小学校高学年
	午前7時～12時									
	午前12時～午後5時									
	午後5時～7時									
	午後7時～9時									
援助内容	□送迎　□自宅預かり　□両方									
自家用車の使用	□する　□しない　任意保険の加入状況　□加入あり⇒加入内容（対人　・対物　）　□加入なし									
代理受領同意確認	□斜里町ファミリー・サポート・センター利用料について、私がおねがい会員から助成額を減額した利用料を受領することを条件に、私がおねがい会員に代わり町から利用料助成金を受領することに同意します。									

助成金振込用口座	銀行名	※支店名まで	種目	□普通　□当座 □その他	□座番号	
備考						

～裏面も記入してください～

［おねがい会員記入欄］

	子どもの名前	性別	生年月日	保育園・幼稚園・学校名	主に希望する援助内容及び特記事項
援助の必要な子どもの状況	ふりがな	男・女	年　月　日 （　歳　月）		
	ふりがな	男・女	年　月　日 （　歳　月）		
	ふりがな	男・女	年　月　日 （　歳　月）		
備考					

～裏面も記入してください～