

様式第1号（第5関係）
 ※センター記載欄

| | | | | | | |
|--------|-----|---|---|---|------|--|
| 承認・不承認 | 入会日 | 年 | 月 | 日 | 地区名 | |
| 受付番号 | 退会日 | 年 | 月 | 日 | 会員番号 | |

入会申込（兼）会員登録台帳

| | | | | | |
|------------------|--------------------------|----------------------|-------------|------------|-------|
| (ふりがな) | | | 生 | 年 月 日 | |
| 氏名 | | | 男女 | 年 月 日 | |
| 住所 | 〒 | | 勤務先 (電話) | — | |
| 連絡先 | 携帯 | — | 免許 | 運転免許 有 ・ 無 | |
| | 電話 | — | 資格 | | |
| | メール | | | | |
| 同居家族 | 配偶者の有無 | 有 無 | 職 業 | 1 フルタイム | 5 その他 |
| | 子ども | 人 | | 2 パートタイム | 〔 〕 |
| | その他 | () | 3 自営業 | | |
| | | | 4 無職 | | |
| 援助の必要な 子どもの状況 | 子どもの名前(ふりがな) | 生年月日 | 保育所・幼稚園・学校名 | | |
| | | ・ | | | |
| | | ・ | | | |
| | | ・ | | | |
| 援助のできる | 曜日 | 日・月・火・水・木・金・土 (1週 日) | | | |
| 日時 | 時間 | : ~ : (1週 時間) | | | |
| 会員区分 | まかせて会員 ・ おねがい会員 ・ どっちも会員 | | | | |

上記のとおり奥州市ファミリーサポートセンターへの入会を申し込みます。

年 月 日

氏名

奥州市ファミリーサポートセンター所長 様