

御坊市ファミリー・サポート・センター

入会申込書（スタッフ会員用）

会員番号	GS-	入会：平成 年 月 日	写 真
		退会：平成 年 月 日	
ふりがな		生年月日	性別
氏名		昭和 平成 年 月 日	男・女
自宅住所	〒	自宅Tel	（常時・切替式）無
		自宅Fax	
携帯Tel		携帯メールアドレス	（パソコンから配信 可・不可）
援助活動の内容について	サポートの可能な日、時間帯など（平日・土日祝・午前・午後など）		
同居家族	配偶者	有・無	その他（祖父母など）
	子ども	（ 才 男・女）（ 才 男・女）（ 才 男・女）（ 才 男・女）	
	ペットについて	有（ ）	無
資格免許	保育士 看護師 幼稚園教諭 ヘルパー 級 その他（ ）		
	自動車運転免許（有 無）	任意保険加入（はい・いいえ）	
一時保育経験	有（ファミサポ・学童）その他（ ）	無	障害児サポート経験 有 無
動物アレルギー	有（ ）	無	
職歴			

宣誓書

1. 援助にあたっては、会則に従い、信頼に基づいた相互援助関係を築きます。
2. 援助活動中の万一の不慮の事故については、保険の範囲を超えた賠償責任は要求しません。
3. 援助活動中に事故が発生したときは、速やかにセンターへ連絡します。
4. 援助活動によって知り得た他人の家庭の情報は他人にもりません。
5. 会員証は他人に貸したり譲渡したりしません。
また紛失時や登録内容に変更が生じたときは速やかにセンターへ届け出ます。

御坊市ファミリー・サポート・センター代表者 殿

平成 年 月 日

住所

署名

*事務所記入欄

スタッフ会員宅預かり
（緊急・通常）

お迎え対応
（緊急・通常）

利用会員宅預かり
（緊急・通常）