御坊市ファミリー・サポート・センター「そらまめサポート」
利用会員入会申込書（登録者）

登録者の写　真

※来所持に撮影可能です。

親子利用のみ

会員番号	GR-	入会：　年　月　日	
		退会：　年　月　日	
保護者	ふりがな ①氏名　（本人）	生年月日　年　月　日	
	ふりがな ②氏名　続柄	生年月日　年　月　日	
	自宅住所　〒		
	携帯TEL	自宅TEL	
	メール		

お子さま	ふりがな 氏名	性別	生年月日	保育所、学校名	主な利用児童に○
			年　月　日		
			年　月　日		
			年　月　日		
			年　月　日		

そらまめちゃん（一時預かり）・サポート利用　　記入日　年　月　日

保護者①	勤務先	事業所名			
		所在地	勤務先TEL		
		勤務時間	平日：　時　～　時	土日祝：　時　～　時	常勤・パート・その他
	疾病　□無　・　□有（　）		障害者手帳　□無　・　□有:　手帳【　級】		
保護者②	勤務先	事業所名			
		所在地	勤務先TEL		
		勤務時間	平日：　時　～　時	土日祝：　時　～　時	常勤・パート・その他
	疾病　□無　・　□有（　）		障害者手帳　□無　・　□有:　手帳【　級】		

家庭状況	□介護家族有（続柄　）	□病院の付添い（会員との続柄　）
	□ひとり親家庭	□出産予定　有（予定日　）　・　無

緊急連絡先	第1連絡先	TEL
	第2連絡先	TEL
	第3連絡先	TEL

宣誓書

1. 利用にあたっては、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. 援助活動によって知り得た他人の家庭の情報は他人にもらしません。
4. 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。
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「そらまめサポート」代表者　殿

年　　月　　日

住所

署名