

ファミリー会員
入会申込書 兼 登録書

記入日 年 月 日

センター記入 : 病児病後児預かり 自転車使用

会 員	名前 (ふりがな)		性別	男 女	年 月 日 (歳)
	自宅住所 〒 武蔵野市			自宅電話	
	勤務先名称			携帯電話	
同居家族	配偶者	有 ・ 無	子ども	人 人	
	名前		お子さんとの関係 ()		
その他 緊急連絡先	電話		携帯		
	名前		お子さんとの関係 ()		
電話		携帯			
援助の必要な子どもの名前 (ふりがな)			保育園 ・ 幼稚園 ・ 学校等		
(男 ・ 女)			名称		
			住所 ・ 電話		
西暦 年 月 日 生			かかりつけの病院		
電話			電話		
既往症 (アレルギーの有無等)			該当する場合に○をつける → 喘息 ・ 熱性けいれん ・ 心臓病		
援助の必要な子どもの名前 (ふりがな)			保育園 ・ 幼稚園 ・ 学校等		
(男 ・ 女)			名称		
			住所 ・ 電話		
西暦 年 月 日 生			かかりつけの病院		
電話			電話		
既往症 (アレルギーの有無等)			該当する場合に○をつける → 喘息 ・ 熱性けいれん ・ 心臓病		
援助の必要な子どもの名前 (ふりがな)			保育園 ・ 幼稚園 ・ 学校等		
(男 ・ 女)			名称		
			住所 ・ 電話		
西暦 年 月 日 生			かかりつけの病院		
電話			電話		
既往症 (アレルギーの有無等)			該当する場合に○をつける → 喘息 ・ 熱性けいれん ・ 心臓病		
ペット	室内		室外		

この入会に際し、「武蔵野市ファミリー・サポート・センター会則」*を遵守いたします。
また、本登録書記載の情報内容がサポート会員に提供されることに同意します。

年 月 日

会員氏名

《利用したい援助活動内容が決まっていたらご記入ください》 ○をつけてください

☆ 依頼したい内容

- ・一時預かり
- ・ファミリー会員宅
- ・サポート会員宅
- ・その他公共施設等 ()
- ・保育施設の送迎 (送り ・ 迎え) ・週 () 日希望
- ・自転車利用希望
- ・病児・病後児預かり
- ・その他

☆ 依頼したい時期

- ・至急依頼したい
- ・ () 月から利用したい
- ・その他 ()

《自宅周辺地図》

* ご自宅と、お近くのバス停や駅名、保育施設（保育所等）を入れてください。

駐輪できる場所や入り口の注意事項など特記事項がありましたら記入をお願いします。

センター記入欄

紹介したファミリー会員 (センター記入欄)

会員番号		会員番号		会員番号	
氏名		氏名		氏名	
対象児		対象児		対象児	

会員番号		会員番号		会員番号	
氏名		氏名		氏名	
対象児		対象児		対象児	