様式第１号（第７条第1項関係）

ファミリー・サポート・センターいいづか入会申込書（おねがい会員登録）

証明写真(画像添付)

※下記個人情報をファミリーサポートセンター事業実施のため
に提供・利用することに会員及び家族共に同意します。

フリガナ 氏　　名			
生年月日･性別	年　　月　　日生　　歳　男 □ 女 □		
住　　所	（〒　　－　　）		
連 絡 先	電話　　－　　－	Mail:	
緊急連絡先 ※職場、携帯電話等	勤務先 その他名 （続柄）	（　　）	☎　　－　　－
		（　　）	☎　　－　　－
		（　　）	☎　　－　　－

◎世帯の状況

氏　　名	続柄	※要支援	生年月日	年齢	学校・保育所等名 （保護者等は勤務先名称）	特に注意して欲しいこと （保護者等は勤務先☎）
		□				
		□				
		□				
		□				
		□				
		□				

↑　※支援を必要とする子どもの○を●に塗りつぶしてください。

自転車での送迎	可 ○　不可 ○	備考	
自動車での送迎	可 ○　不可 ○		

※市では、提供会員傷害保険、依頼子供傷害保険、賠償責任保険に加入しますが、自動車事故での賠償責任保険は適用されません。又、ぶつかった相手の車、まかせて会員の車の修理等も適用されませんので、ご承知下さい。

上記のとおり、ファミリー･サポート･センターいいづかへの入会を申し込みます。

氏　名

ファミリー・サポート・センター　いいづか　様

おねがい会員番号	

※　ファミリー・サポート・センター　事務局　記入欄

★ 援助依頼内容項目表（希望欄に印をつけてください）

	援 助 依 頼 内 容	希 望	具体的な支援の希望
1	保育所・幼稚園の登園前の預かり及び送り	□	
2	保育所・幼稚園の迎え及び帰宅後の預かり	□	
3	保育所・幼稚園の帰宅後の預かり	□	
4	小学生の放課後の預かり	□	
5	児童クラブの迎え及び帰宅後の預かり	□	
6	児童クラブからの帰宅後の預かり	□	
7	子どもの習い事等の場合の援助	□	
8	保育所・学校等の休み時の援助	□	
9	保育所等施設入所前の援助	□	
10	保護者等の短時間・臨時的就労の場合の援助	□	
11	保護者等の求職活動中の援助	□	
12	保護者等の冠婚葬祭による外出、他の子どもの学校行事の場合の援助	□	
13	保護者等の外出の場合の援助	□	
14	保護者等の病気、その他休養の場合の援助	□	
15	上記以外の活動内容（学校の送り・その他）		

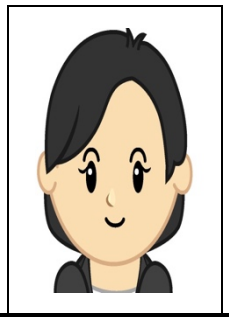
★ 質 問 項 目

1	室内にペットがいてもよい	はい ◯ いいえ ◯ 要相談 ◯
2	外（庭・ベランダ等）にペットがいてもよい	はい ◯ いいえ ◯ 要相談 ◯
3	家族に喫煙する人がいてもよい	はい ◯ いいえ ◯ 要相談 ◯
4	アレルギーがある	はい ◯ いいえ ◯

様式第１号（第７条第1項関係）

ファミリー・サポート・センターいいづか入会申込書（おねがい会員登録）

※下記個人情報をファミリーサポートセンター事業実施のため
に提供・利用することに会員及び家族共に同意します。



フリガナ 氏　　名	ヤマダ　ハナコ 山田　　花子		
生年月日･性別	西暦　1990 年　7 月　7 日生（31歳）　男 ・ 女		
住　　所	（〒 820 － 0066 ）飯塚市 ○○ 町 ○○○-○○		
連 絡 先	電話　090 － 12 － 3456	Mail：　famisapo@fsc-go.co.jp	
緊急連絡先 ※職場、携帯電話等	勤務先	福岡ソフトウェアセンター（ 本人 ）	☎ 0948 － 21 － 1281
	その他名（続柄）	（　　）	☎ － －
		（　　）	☎ － －

◎世帯の状況

氏　　名	続柄	※要支援	生年月日	年齢	学校・保育所等名（保護者等は勤務先名称）	特に注意して欲しいこと（保護者等は勤務先☎）
山田　太郎	夫	○	S63/8/8	33	株式会社○○○○	0000 - 98- 7654
山田　子太郎	子	●	R2/9/9	1	○○保育園	○○アレルギーなど
		○				
		○				
		○				
		○				

↑　※支援を必要とする子どもの○を●に塗りつぶしてください。

自転車での送迎	可 ・ 不可	備考	自動車の送迎もチャイルドシート着用でお願いします。
自動車での送迎	可 ・ 不可		

※市では、提供会員傷害保険、依頼子供傷害保険、賠償責任保険に加入しますが、自動車事故での賠償責任保険は適用されません。又、ぶつかった相手の車、まかせて会員の車の修理等も適用されませんので、ご承知下さい。

上記のとおり、ファミリー･サポート･センターいいづかへの入会を申し込みます。

2022 年　4 月　1 日

氏　名　山田　花子

ファミリー・サポート・センターいいづか代表　　様

おねがい会員番号	

※　ファミリー・サポート・センター　事務局　記入欄