

## 入会申込書（提供会員用）

下記の通り、泰阜村ファミリーサポートセンターへの入会を申し込みます。

令和      年      月      日

ふりがな		会員番号	性 別
氏 名			男 ・ 女
	生年月日	昭和・平成・令和	年      月      日
住 所	〒		
	地区名（                      ）		
	自宅TEL：	FAX：	携帯：
仕事の有無	有・無	勤務先	
		TEL：	
資格・免許	1. 看護師                      2. 保育士                      3. 幼稚園教諭 4. 保健師                      5. 社会福祉士                      6. 運転免許 7. ヘルパー                      8. その他（                      ）		
援助できる日 時	曜 日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土	
	時 間	：              ～              ：              （1日      時間程度）	
講習会 参加状況	講 習 名	受 講 日	備 考
	【必修】ファミリーサポートセンターの実施方法	令和      年      月      日	
	【必修】緊急救命講習	令和      年      月      日	
		令和      年      月      日	
		令和      年      月      日	
		令和      年      月      日	
		令和      年      月      日	
		令和      年      月      日	
		令和      年      月      日	
備 考			