

様式第1号（第6条関係）

可児市ファミリー・サポート・センター入会申込書（兼登録票）

< 利用会員用 >

入会日 年 月 日

会員NO.

退会日 年 月 日

※下記の個人情報は裏面による目的のために提供・利用することに同意します。

ふりがな	生年月日
父	昭和 平成 年 月 日
勤務先名	TEL -

ふりがな	生年月日
母	昭和 平成 年 月 日
勤務先名	TEL -

住所	〒 - 可児市
電話	TEL・fax - <携帯電話> 父 - - 母 - -

援助の必要な子ども	ふりがな	性別	生年月日			園・学校名	持病・療育・アレルギー等
	子どもの名前		平成	年	月 日		
		男・女	平成	年	月 日		
		男・女	平成	年	月 日		
		男・女	平成	年	月 日		
		男・女	平成	年	月 日		

援助を受けたい内容	1. 送迎を含む預かり（サポート会員の自家用車を使用 可・不可） ※自家用車を使用しての送迎については、サポート会員が加入している自動車保険で対応していただけます。 ファミリー・サポート・センターの賠償保険は適用されません。
	2. 一時的な預かりのみ
緊急連絡先	氏名 間柄（ ） TEL
	氏名 間柄（ ） TEL
備考	E-mail:
家でペットを飼っていますか？	はい 種類（ ） 家の外 家の中 いいえ

※可児市ファミリー・サポート・センター事業の実施要綱(利用の手引き)を了承し、上記のとおり入会を申し込みます。

年 月 日 氏名

可児市ファミリー・サポート・センター様

個人情報の取り扱いに関するご案内

可児市ファミリー・サポート・センターは、入会申し込み時にご提供いただく個人情報を実施要綱のセンター事業、アドバイザーの業務、サポート活動のために利用させていただきます。

（児童の健康状態、発育状態等を確認するため、保育園、幼稚園、小学校、福祉課、高齢福祉課、子育て支援課、こども課、健康増進課、こども発達支援センターくれよん、教育研究所及びその関係機関（以下「関係機関」という）が所有する情報を、関係機関と提供しあうこと）

お申し込みされる方は、上記目的のために提供・利用する事にご同意いただきたくお願い申し上げます。

個人情報の取り扱いに関するご案内

可児市ファミリー・サポート・センターは、入会申し込み時にご提供いただく個人情報を実施要綱のセンター事業、アドバイザーの業務、サポート活動のために利用させていただきます。

（児童の健康状態、発育状態等を確認するため、保育園、幼稚園、小学校、福祉課、高齢福祉課、子育て支援課、こども課、健康増進課、こども発達支援センターくれよん、教育研究所及びその関係機関（以下「関係機関」という）が所有する情報を、関係機関と提供しあうこと）

お申し込みされる方は、上記目的のために提供・利用する事にご同意いただきたくお願い申し上げます。