＜表＞

**湯河原町ファミリーサポートセンター**

**ファミリー会員入会申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　年　　月　　日

（宛て先）湯河原町長

下記のとおり湯河原町ファミリーサポートセンターへの入会を申込みます。なお、入会にあたっては「湯河原町ファミリーサポートセンター会則」を遵守し、又本申込書記載の情報が紹介されるサポート会員に提供されることに同意します。

（申請者氏名）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 会員番号
 | F -  | 地図 | p - - |
| 会員種別 | １ ファミリー会員のみ　　２ 両方会員（ファミリー会員及びサポート会員） |
| フリガナ |  | 男･女 | 生　年月　日 | 昭和・平成年　　月　　日　　　歳（西暦　　　　　年） |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　　－ |
| 電話番号 | 自宅 |  | ＦＡＸ |  |
| 携帯 |  | e-mail |  |
| 勤務先 | 名称 |  | ＴＥＬ |  |
| 緊急連絡先 | 連絡先名 | 続柄 | 電話番号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 同居家族 | 配偶者 | 有　・　無 | 就労状況 | １ 雇用労働者 （ フルタイム ・ パートタイム ） |
| 子ども | 　　　　　 人 | ２ 自営業 　　（　　　　 　　　　　 　） |
| その他 | 　　　　　  | ３ 無　職　　４ その他（　　　　　　　　　　） |
| 援助活動の対象となる 子どもの状況 | フ リ ガ ナ | 生 年 月 日年 齢・性 別 | 園・学校名等 | 備　考（病歴・ｱﾚﾙｷﾞｰ有無等） |
| 子どもの氏名 |
|  | 平成 ・ 令和 （西暦　　　　年）　　 年　　月　 日(　　歳　　か月） 男・女 |  |  |
|  |
|  | 平成 ・ 令和 （西暦　　　　年）　　 年　　月　 日(　　歳　　か月） 男・女 |  |  |
|  |
|  | 平成 ・ 令和 （西暦　　　　年）　　 年　　月　 日(　　歳　　か月） 男・女 |  |  |
|  |
| 特記事項 |  |

＜裏＞

**自宅周辺の地図**

湯河原町ファミリーサポートセンター入会申込書

（提供会員用）

**事務局記入欄**