

かしわファミリー・サポート・センター入会申込書兼同意書

※ 太枠内をご記入ください。

会員番号	U	入会日	年	月	日
		退会日	年	月	日
保護者氏名	ふりがな	性別	生年月日		
		男女	年	月	日
住所	〒				
	※ 柏市に転入予定日（ 年 月 日転入予定） 転入予定でも登録はできます。				

縦 4.5 cm × 横 3.5 cm

保護者の写真を貼ってください

(撮影後6か月以内)

連絡先	自宅	-	-	携帯電話	-	-
-----	----	---	---	------	---	---

就労状況	勤務先	電話番号				-	-
	住所						
	勤務形態	フルタイム・パート・自営・その他（ ）			勤務時間	時	分

緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号	-	-
-------	----	----	------	---	---

配偶者(夫・妻)	有・無 ※ 有の場合は、配偶者(夫・妻)の氏名・勤務先名・電話番号をご記入ください。				
	氏名	勤務先名	電話番号	-	-

同居している子どもの情報	氏名(ふりがな)	性別	生年月日	保育園・幼稚園・学校・こどもルーム名	健康状態・特記事項
		男女	年 月 日		
		男女	年 月 日		
		男女	年 月 日		
		男女	年 月 日		
		男女	年 月 日		
		男女	年 月 日		

※ 妊娠中の方は、予定日をご記入ください。(年 月 日予定)

連絡事項	
------	--

以下のご質問にお答えください。

[1] かしわファミリー・サポート・センターをどのようにお知りになりましたか？
 広報かしわ チラシ ホームページ 知人 市役所 その他（ ）

[2] 登録後、どのような援助をご利用予定ですか？
 送迎や預かり等の援助 一時預かり援助(ぞうさんルーム) 両方の援助

[3] 今後のご利用(援助開始)はいつ頃を予定しますか？
 まずは登録のみ 依頼予定あり(登録番号が届き次第センターへご連絡ください。)

※ 裏面の同意書へお進みください

センター記入欄

申込書受付日	月	日	会員番号送付日	月	日
--------	---	---	---------	---	---

同意書

かしわファミリー・サポート・センターに登録並びに援助の依頼をお受けするにあたり、下記の1～3の事項に関する記載内容または、別紙の資料をご確認（同意）の上、期日と署名のご記入をお願い致します。

1 個人情報保護の取り扱いについて

かしわファミリー・サポート・センターに登録をするにあたり、個人情報の取扱いや使用について、別紙1「かしわファミリー・サポート・センター個人情報に関する基本方針」をご一読の上、ご確認ください。

2 かしわファミリー・サポート・センターのご利用に伴う確認事項について

かしわファミリー・サポート・センターに援助の利用をするにあたり、利用会員として予めご理解をいただきたい内容について、別紙2「かしわファミリー・サポート・センター入会及び援助の利用に関する確認事項」をご一読の上、ご確認ください。

3 緊急時の対応について

- (1) 子の発熱やけが等により、協力会員またはセンターから保護者等に連絡がありましたら、お迎え等必要な対応をお願いします。
- (2) 万が一保護者等と連絡がとれず緊急を要する場合は、お子さんの安全確保を最優先し、協力会員またはセンターの判断で救急車への連絡等、必要な対応を行います。

私は、かしわファミリー・サポート・センターに登録並びに援助の依頼を行うにあたり、上記1～3の内容について、上記の記載事項及び別紙の資料を一読した上で、その内容を理解し、同意いたします。

ご署名欄

年 月 日
氏 名 _____

かしわファミリー・サポート・センター
社会福祉法人 柏市社会福祉協議会 会長 あて

センター記載欄

課長	GL	担当L	担当