

南砺市ファミリーサポートセンター協力会員入会申込書

(会員票)

受付番号		承認	承認	不承認
(ふりがな)		男 女	生年月日	
氏名			年	月
住所	〒		TEL () -	
保育サポート養成講座の受講	修了	未受講	賠償保険	有・無
職業	1. 雇用労働者・フルタイム・パートタイム 2. 自営業 3. 無職 4. その他			
資格・免許				
勤務先	〒		TEL () -	
緊急連絡先	TEL			
同居家族 (続柄・年齢等)				
支援できる日時	曜日	日・月・火・水・木・金・土 (1週 日)		
	時間	午前	: ~ :	午後 : ~ : (1日 時間)

上記のとおり、南砺市ファミリーサポートセンター協力会員入会申込書を提出します。

令和 年 月 日

氏名

印