

第1号様式

# 入会申込書

区分	1 利用	2 協力	3 両方	会員本人の 写真を貼ってください  (撮影は6カ月前まで)  縦30mm×横24mm
----	------	------	------	---

仙台すくすくサポート事業事務局 あて

年 月 日

次のとおり、仙台すくすくサポート事業へ入会を申し込みます。  
なお、援助活動のために、この申込書の内容を紹介を受けた会員及びサブリーダーへ情報提供することを承諾します。

【全員記入欄】 <両方会員を希望の方は全てご記入ください>

(ふりがな) 氏名			男女	生年月日	年 月 日
住所 マンション名等も 記入してください	〒	区		就 労 状 況	1. 常勤(会社員, 派遣職員 団体職員, 公務員) 2. パートタイマー 3. 自営業・自由業 4. 無職 5. 学生 6. その他
	自宅電話	( )			
	携帯電話等	( )			
	FAX	( )			
自家用車の利用	可 . 不可				
会員の連絡先	勤務先			電 話	( )
上記連絡先で連絡がつかない場合	氏名		続柄	電 話	( )

【利用会員(両方会員含む)が記入する欄】

◆援助を希望する子どもの状況(申込者と同居している子どもに限る)					
(ふりがな) 子どもの名前	生年月日 (年齢)	性別	申込者 との 続柄	保育施設・学校等の名称	希望する援助の内容 (該当する項目全てに○印)
	年 月 日 ( )歳	男 女			1. 保育施設等の送迎 2. 保育施設等の送迎前後の預かり 3. 保護者等の用事や病気時等の預かり 4. 保護者等の短時間就労、残業時などの預かり 5. 病気時の援助(病児の送迎・回復期の預かり) 6. 食事の提供希望 7. その他
	年 月 日 ( )歳	男 女			
	年 月 日 ( )歳	男 女			
	年 月 日 ( )歳	男 女			
	年 月 日 ( )歳	男 女			
特記事項(気をつけて欲しいこと等)					
下記の2項目について、チェックが入っていることを確認してからご提出ください。 <input type="checkbox"/> 申込者は援助を希望する子どもと同居している。 <input type="checkbox"/> 申込者は援助を希望する子どもの親権者である。					

事務局記載欄	会員番号	入会日	. .	退会日	. .
--------	------	-----	-----	-----	-----

協力(両方)会員を希望される方は、裏面もご記入ください。

【協力会員(両方会員含む)が記入する欄】

家 族 構 成	配偶者	有・無		※免許・資格		5. 助産師				
	子ども	( )人		1. 保育士		6. 小学校教諭				
		( )歳	( )歳	2. 幼稚園教諭		7. 手話(日常会話程度)				
		( )歳	( )歳	3. 保健師		8. その他				
	その他	( )		4. 看護師		( )				
援 助 活 動 可 能 内 容	〔該当する項目すべてに○印〕									
	1. 自宅で乳児(1歳未満)の預かり									
	2. 自宅で1歳以上3歳未満までの預かり									
	3. 自宅で3歳以上未就学児の預かり									
	4. 自宅で小学3年生までの預かり									
	5. 自宅で小学6年生までの預かり									
	6. 保育施設等の送迎									
	7. 利用者宅に出向いての預かり									
	8. 病気時の援助(病児の送迎・回復期の預かり)									
	9. 子どもの食事が準備できる									
援 助 可 能 日 時	援助できる日時に○を付けてください	月	火	水	木	金	土	日	祝日	備考
	早朝(～7:00)									
	午前(7:00～12:00)									
	午後(12:00～17:00)									
	夕方(17:00～20:00)									
	夜(20:00～)									
車での送迎		可・不可			チャイルドシート			有・無		
特記事項 ※ペットなどの状況										