

入会申込書 (まかせて会員用)

会則における事業・業務・相互援助活動のために提供・利用することに同意します。

会員 番号	
----------	--

ふりがな			生年月日	性別
氏名			平成・昭和 年 月 日	男 女
住所	〒			
	自宅TEL :		FAX :	携帯 :
仕事の有無	有・無	勤務先 :		
		TEL :		
健康状態				
同居家族	配偶者 (有・無)	人 歳 歳 歳	資格 ・ 免許	1. 看護師 2. 保育士 3. 幼稚園教諭 4. 小学校教諭 5. 保健師 6. 社会福祉士 7. 運転免許 8. ヘルパー 9. その他 ()
	子ども			
ペット	犬・猫・その他 ()			
援助できる日時	曜日	日・月・火・水・木・金・土		
	時間	:	~	:
	その他 (備考)			
講習会 参加状況 (日付・内容)	H / /	H / /	H / /	
	H / /	H / /	H / /	
	H / /	H / /	H / /	
備考				
送迎可能な場合	免許証 有・無	有効期限の確認	<input type="checkbox"/>	※アドバイザー確認欄

自宅付近および、保育施設・学校までの経路の地図を記入してください。

A large, empty rectangular box with a black border, intended for drawing a map showing the route from home to childcare facilities and schools.