様式第1号（第7条関係）

入 会 申 込 書

写真2枚
（2.5×3.0 申込者同じもの）

会員種別
1 依頼会員 2 援助会員

受付年月日	担当者
年　月　日	
会員番号	

ふりがな 氏名		生年月日	年　月　日
住所	〒　－	電話	
		携帯電話	
緊急時連絡先	氏名		
	電話		
	携帯番号		
職業	1.フルタイム　2. パートタイム 3. 自営業　4. 専業主婦等 5. その他（　）	資格免許	
同居家族			

子どもの状況（依頼会員は必ず記入してください）	なまえ（ふりがな）	性別	生年月日	保育所、幼稚園、学校等名	連絡先
			年　月　日		電話
					担任名
			年　月　日		電話
					担任名
			年　月　日		電話
					担任名

依頼内容	

援助の状況（活動できる所に○印をつけてください 援助会員は必ず記入してください）	曜日	日	月	火	水	木	金	土
	7時～9時							
	9時～12時							
	12時～16時							
	16時～18時							
	18時～21時							

備考	

＊依頼・援助のどちらもしたい人は、2枚申し込み記入してください。　**太枠内は、記入しないでください。**

上記のとおり 松原市ファミリー・サポート・センターへの入会を申し込みます。

年　月　日　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

松原市ファミリー・サポート・センター所長　殿