

年 月 日

かりやしファミリー・サポート・センター様

会員番号

下記のとおりかりやしファミリー・サポート・センターへ入会を申し込みます。

下記個人情報センター事業運営のため提供・利用することに同意します。

入 会 申 込 書					
会員種類	依 頼 会 員				
ふりがな					生年月日
会員氏名					・ ・
住所	〒 電話番号 携帯電話番号				職 業 1 無職 2 フルタイム 3 パートタイム 4 自営業 5 その他
同居家族	配偶者 有・無 子ども 人 その他	勤務先	本人 勤務先	配偶者 氏名	勤務先
援助の 必要な 子どもの 状況	ふりがな 子どもの名前	生年月日	保育園・幼稚園・学校名		子どもの健康状態
	(男 ・ 女)				
	(男 ・ 女)				
	(男 ・ 女)				
	(男 ・ 女)				
	かかりつけの病院				
備考					

わたしは、以下のことをよく理解したうえで、かりやしファミリー・サポート・センター依頼会員に登録します。

☐ファミリー・サポート・センターは、地域において育児の相互援助活動を行うために組織されたものであり、ベビーシッターや家事代行などの報酬を払いサービスを受けるものとは本質が異なるということ Understandingしています。

☐依頼会員と援助会員は同等の立場であるということを Understanding し、援助会員と協力しながら、子どもにとって最も望ましい育児を行います。

☐相互援助活動で知り得た他人の家庭の事情について、プライバシーを侵害したり、秘密をもらしたりしてはならないことを Understanding しています（守秘義務）。

☐住所や電話番号など、登録内容に変更があった場合は、速やかにセンターへ連絡します。

☐刈谷市在住、在勤、在学でなくなった場合は、かりやしファミリー・サポート・センターを退会します。

年 月 日

署名.....

※担当課記入欄

本人確認書類	☐ マイナンバーカード	☐ 運転免許証	☐ 旅券
	☐ 健康保険証	☐ 母子健康手帳	☐ その他（ ）
備考			