様式第２号（第６条関係）　　　　　　　（表）

吉田町ファミリー・サポート・センター入会申込書

　この申込書の記載事項について、吉田町ファミリー・サポート・センターの事業、業務及び援助活動のために提供することに同意し、入会を申し込みます。

　　　　　　　　年　　　月　　　日

　吉田町長　　　　　　　　　　　　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員種別 | サポート会員 | | | | | | | | | 会員番号 | | | | |  | |
| （フリガナ）  氏名 | ㊞ | | | | | 性別 | | | | 生年月日 | | | | | 年　　月　　日  （　　　　歳） | |
| 男・女 | | | |
| 住所 | 〒  吉田町 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | 自宅電話 |  | | | | | | | | | 自宅ＦＡＸ | | | |  | |
| 携帯電話 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 仕事の有無 | 有・無 | 勤務先： | | | | | | | | | | | | | | |
| ＴＥＬ： | | | | | | | | | | | | | | |
| 同居家族 | 配偶者（　有　・　無　）  子ども　　　　　　　人  　　　　　　（歳）　　　　　（歳）  　　　　　　（歳）　　　　　（歳）  その他　　　　　　　人 | | | | | | | 資格  ・  免許 | | | １．保育士　　　　２．幼稚園教諭  ３．保健師　　　　４．看護師  ５．社会福祉士　　６．運転免許  ７．ヘルパー  ８．その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 援助可能な  日時及び  子どもの  対象年齢  （○を記入） |  | | 月 | 火 | 水 | | 木 | | 金 | | | 土 | 日 | 祝 | | 援助可能対象年齢 | |
| 早朝（7時～9時） | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  | | ・全ての年齢  ・０歳～３歳  ・４歳～６歳  ・小学１～３年生  ・小学４～６年生 | |
| 午前（9時～12時） | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  | |
| 午後（12時～16時） | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  | |
| 夕方（16時～19時） | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  | |
| 夜間（19時～21時） | |  |  |  | |  | |  | | |  |  |  | |
| 自家用車  使用 | 可能　・　不可能 | | | | ※センター確認欄　任意保険加入の有無　　有・無 | | | | | | | | | | | | |
| 援助可能  内容 | 送迎　・　自宅での預かり　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

（裏）

誓　約　書

１　個人情報の取扱い

* 私は、入会申込時に私が提供した個人情報を、吉田町ファミリー・サポート・センターが、センター事業、アドバイザーの業務及び援助活動のために利用することについて同意します。

２　サポート会員として

* 私は、サポート中は会員証を必ず携帯し、会員向けの講習会で学んだ適切な知識・技術を活用します。
* 私は、援助活動に関するリクエスト会員との事前打合せを必ず実施し、事前打合せ書を作成します。緊急な依頼等で事前打合せができないときは、リクエスト会員に電話で詳細を確認します。
* 私は、事前打合せ書に記載のない内容については、リクエスト会員からの依頼に応じません。
* 私は、子どもの引渡しは、必ず「大人」から「大人」へ行います。

３　リクエスト会員に対して

* 私は、リクエスト会員及び家族に関するプライバシーを守ります。
* 私は、送迎の援助活動をするときは、チャイルドシート又はジュニアシートを正しく着用し、安全運転を心がけます。
* 私は、援助活動の実施前又は終了後、速やかにリクエスト会員から利用料及び実費の支払いを受け、リクエスト会員に確認を受けた援助活動報告書をセンターに報告します。

４　その他

* 私は、この援助活動が、同じ住民同士の助け合いであることを認識し、リクエスト会員とは対等な立場で接します。
* 私は、援助活動中に問題が発生した場合は、会員同士で解決します。
* 私は、連絡先、家族状況等が変更になったときは、速やかにセンターに連絡します。また、センターから連絡があった場合は、確認後、速やかに対応します。
* 私は、自然災害等で援助活動が無理な状況のときは、援助活動を中止し、センター及び会員同士で連絡を取り合います。

　私は、上記の内容に同意・誓約いたします。

　　　　　年　　　月　　　日

住　所　　吉田町

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ