

つくば子育てサポートサービス

(1)

会員登録申込用紙（兼）会員票

入会日：令和 退会日：令和	年 年	月 月	日 日	会員番号 ※事務局記入		
ふりがな 氏名	男・女		生年月日	昭和 平成	年 月 日 (歳)	写真 縦4cm×横3cm
住所	〒					
TEL	自宅 携帯	FAX	緊急 連絡先			
職業	1. 雇用労働者 ⇒ 常勤・パート 2. 自営業 3. 無職 〔職場連絡先〕 名 称 TEL			資格	1. 運転免許 ⇒ 有・無 2. その他の資格	
				特技		
健康 状態	1. 健康 2. 不安あり ⇒ []					
家族 状況	氏名	年齢	続柄	性別	生年月日	職業・学校・連絡先
同意書						
<p>つくば子育てサポートサービス（つくばファミリーサポートセンター）事業に関して起きた事故に対し、この事業が会員相互の信頼と助け合い精神から成り立っていることを考慮し、つくば市社会福祉協議会ならびに本事業の会員に対し、一切の補償請求を行わないことに同意いたします。</p> <p>また、本登録記載の情報が、本事業の委託元である市及び支援に必要な関係機関、サポーターに提供されることに同意します。</p> <p>社会福祉法人つくば市社会福祉協議会長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p>						