

依頼会員

希望する預かり形態に
✓を入れてください

育児支援 記入例

希望する育児支援	<input checked="" type="checkbox"/> 預かり型 提供会員宅	<input type="checkbox"/> 訪問型 依頼会員宅	<input type="checkbox"/> 24時間サポート 提供会員宅	※利用目的	
希望する妊産婦支援	<input type="checkbox"/> 食事の準備・後片付け <input type="checkbox"/> 掃除・洗濯 <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 授乳・おむつ交換 <input type="checkbox"/> 沐浴の補助 <input type="checkbox"/> 上の子どものお世話 <input type="checkbox"/> その他 ()				
子どもの名前		性別	生年月日	保・幼・学校名	※出産予定日
フリガナ	ツバキ シロウ	男	平成 14 年 8 月 12 日	△□○小学校	平成 年 月 日
	椿 次郎	女			
フリガナ	ツバキ サキ	男	平成 22 年 10 月 8 日	○○幼稚園	平成 年 月 日
	椿 咲希	女			
フリガナ		男・女	平成 年 月 日		平成 年 月 日
フリガナ		男・女	平成 年 月 日		平成 年 月 日

※目的によっては利用できない場合があります

提供会員

援助可能な活動内容	<input checked="" type="checkbox"/> 育児支援 <input type="checkbox"/> 預かり型 <input type="checkbox"/> 24時間サポート <input type="checkbox"/> 訪問型 <input type="checkbox"/> 妊産婦支援 [◆家事援助 (<input type="checkbox"/> 食事の準備・後片付け <input type="checkbox"/> 掃除・洗濯 <input type="checkbox"/> 買い物) ◆育児援助 (<input type="checkbox"/> 授乳・おむつ交換 <input type="checkbox"/> 沐浴の補助 <input type="checkbox"/> 上の子どものお世話)]																																													
援助可能な時間帯	<table border="1"> <tr> <td>曜日</td> <td>日</td> <td>月</td> <td>火</td> <td>水</td> <td>木</td> <td>金</td> <td>土</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>時間帯</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>午前</td> <td>: ~ :</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td>: ~ :</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>随時可能</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	時間帯									午前	: ~ :								午後	: ~ :								随時可能								
曜日	日	月	火	水	木	金	土	日																																						
時間帯																																														
午前	: ~ :																																													
午後	: ~ :																																													
随時可能																																														
資格免許等	<input type="checkbox"/> 運転免許 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 小学校教員 <input type="checkbox"/> 介護士 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> その他 ()																																													
同居家族	配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 子ども 人 歳 歳 歳 その他																																													
ペット	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> その他 ()																																													

その他

日付	会員番号	氏名
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		