

## ファミリー・サポート・センター<熊本>会則

(趣旨)

第1条 この会則は、熊本市ファミリー・サポート・センター事業実施要綱第12条に基づき、仕事と育児を両立できる環境の整備を図るとともに安心して子育てができる地域環境づくりに資するため、子どもの預かり等の援助を受けたい者（以下「依頼会員」という。）と子どもの預かり等の援助を行いたい者（以下「協力会員」という。）からなる会員組織として、会員同士が相互援助活動（以下「援助活動」という。）を行うために必要な事項を定めるものとする。

(名称)

第2条 本会は、ファミリー・サポート・センター<熊本>（以下「センター」という。）と称する。

(定義)

第3条 この会則において使用する用語の意義は、次のとおりとする。

- (1) 一般保育 子どもが健康なとき、又は病気回復期で服薬を伴わない場合における活動をいう。
- (2) 病児保育 子どもが病気の回復期に至らない場合で入院治療を必要とせず、かつ、当面の症状の急変が認められない場合、又は子どもが病気の回復期にあつて服薬が必要な場合（以下「病児」という。）における活動をいう。

(事務局)

第4条 センターの事務局は、熊本市中央区黒髪3丁目3番10号 熊本市男女共同参画センターはあもにい内に置く。

(会員)

第5条 本会は、協力会員、依頼会員及び協力会員と依頼会員の両方を兼ねる両方会員（以下「会員」という。）をもって構成する。

2 会員は、会の目的及び援助活動の意義を理解し、入会について熊本市ファミリー・サポート・センター事業実施要綱（平成22年4月1日施行。以下「要綱」という。）第7条の規定に基づき入会申込書（様式第1号）を提出し、次の各号に定める要件を満たし登録された者とする。

- (1) 依頼会員 小学校6年生までの子どもを養育し、市内に居住、勤務又は在学している者
- (2) 協力会員 市内に居住し、自宅で安全に子どもを預かることのできる、概ね70歳までの心身共に健康で社会貢献活動に理解と意欲のある者で、協力会員講習カリキュラム（別表第1）を修了した者。

(会員証)

第6条 本会は、会員に対して会員証（様式第2号）を発行する。

(サブリーダー)

第7条 本会の円滑な運営を図るため、センターが必要と認めるときは、区別に分けた会員グループごとに互選によりサブリーダーを置く。

2 サブリーダーは、センターが行う事業の事務を処理するアドバイザー及びグループ内の会員等との連絡調整に当たる。

(会員の責務)

第8条 会員は、次に掲げる事項を遵守すること。

- (1) 常に誠意をもって相互援助活動を行うこと
- (2) 援助活動により知り得た秘密を他に漏らさないこと。退会後も同様とする
- (3) 援助活動を政治、宗教、営利等の目的に利用しないこと

- (4) 協力会員は預かった児童を第三者に委ねないこと
- (5) 協力会員は、センターが実施する各種講習会、交流会等に可能な限り年1回以上参加すること
- (6) 依頼会員は、依頼した援助活動以外の援助を求めてはならない
- (7) 援助活動中に、対象児童の状態等に急変があったときは、協力会員は速やかに依頼会員に通報し、あわせて事務局へも通報及び相談すること
- (8) 第5条の入会申込時に提出した会員情報に変更が生じた場合は、速やかに事務局へ報告し、会員情報変更届（様式第3号）を提出すること
- (9) 協力会員は、緊急救命講習及び事故防止に関する講習会を少なくとも5年に1回は受講すること  
(援助活動の内容)

第9条 本会が行う援助活動の内容は、次の各号に掲げるとおりとする。ただし、援助活動の対象となる子どもが一般保育については3ヶ月未満、病児保育については6ヶ月未満の場合は、利用できないものとする。

(1) 一般保育

- ① 保育施設や学校など（以下「保育所等」という。）の開始前や終了後の子どもの預かり
- ② 冠婚葬祭や各種行事へ参加するときの子どもの預かり
- ③ 買い物、スポーツ、ボランティア活動、講習会等へ参加するときの子どもの預かり
- ④ リフレッシュなど自分自身の時間を持ちたいときの子どもの預かり
- ⑤ 保護者が病気の子どもの預かり
- ⑥ 家族を看護又は介護するときの子どもの預かり
- ⑦ 保育所等が休みのときの子どもの預かり
- ⑧ 前各号に伴う子どもの送迎
- ⑨ その他市長が認める必要な子どもの預かり

(2) 病児保育

- ①病児の預かり
- ②病児の医療機関への受診
- ③病児の保育施設、会員の自宅、病児・病後児保育施設等の間の送迎

2 協力会員が、子どもを預かる場合は、場所は、会員の自宅、児童館や子育て支援拠点等、子どもの安全が確保できる場所とし、会員間の合意により決定する。

3 次の各号に掲げるものは原則として行わないものとする。

- (1) 子どもの宿泊を伴う援助活動
- (2) 援助活動中の子どもの入浴
- (3) 協力会員の自宅以外での火気を使用する食事の提供
- (4) 依頼会員の自宅での依頼会員又は成人以上の同居親族が不在時の子どもの預かり

4 援助活動は、協力会員1人に対し子ども1人とする。なお、一般保育におけるきょうだい預かりは、協力会員1人に対し原則子ども2人までとする。

5 病児の援助活動は、次の各号のいずれかに該当する場合は、原則として行わないものとする。

- (1) 病名がRSウイルス又は麻疹であるとき
- (2) 病名がインフルエンザであるとき（病態で判断する）
- (3) 病名が新型コロナウイルス感染症であるとき（病態で判断する）
- (4) その他センターが病態等により援助活動を不相当と認めたとき

- 6 一般の援助活動は、原則午前6時から午後10時までの間で行うものとする。
- 7 病児の援助活動は、日曜祝日及び年末年始を除く概ね午前7時から午後7時までの間で行うものとする。

(援助活動の利用方法)

第10条 依頼会員は、援助活動を利用しようとするときは、あらかじめセンターへ連絡し、協力会員の紹介を受けるものとする。

2 前項の紹介を受けた依頼会員は、援助活動依頼申込書（様式第4号）を協力会員に手渡し顔合わせを行い、援助活動の内容や日時等のほか、送迎を伴う活動の場合はその方法等について事前に協力会員と十分な協議を行う。

3 依頼会員は、前項の協議が整わないときはセンターにその旨を報告し、新たな協力会員の紹介を受けるものとする。この場合においては、前項の規定を準用する。

4 第2項の協議が整った場合は、センターに報告するものとし、援助活動の依頼方法については次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 一般保育

依頼会員は直接協力会員に援助活動を依頼するものとする。その場合において、依頼会員は協力会員との打合せ後、活動予定についてあらかじめセンターに報告するものとする。

(2) 病児保育

ア 依頼会員はその都度センターに援助活動の依頼申込みをするものとし、センターは援助活動の内容、日時等を詳細に確認するとともに、協力会員に連絡及び調整するものとする。

イ 協力会員及び依頼会員は、次の(ア)から(オ)により援助活動を行うものとする。

(ア) 協力会員が病児を医療機関へ受診させるとき、若しくは病児を預かるときは、病児保育依頼連絡票（様式第5号）に記載された情報に基づき適切に対応するものとする。

(イ) 協力会員が病児・病後児保育室（以下「病児保育室」という。）へ当該児童を預けるときは、(ア)のほか、病児保育室の利用に必要な手続きのつとめて活動するものとする。

(ウ) 保育所等からの病気等の連絡による迎えや預かりのときは、協力会員は委任状（様式第6号）、又は会員証（様式第2号）を保育所等へ提示するものとする。

(エ) 協力会員が病児保育室、保育所等へ迎えを行うときには、依頼会員はあらかじめ各施設に連絡を行うものとする。

(オ) 協力会員が児童館や子育て支援センター等で預かりをするときは、依頼会員はあらかじめ各施設の利用に必要な手続きや調整等を行うものとする。

5 送迎を行うときの交通手段についてはあらかじめ事務局へ届けなければならない。ただし、変更があるときは速やかに事務局へ連絡を行うものとする。

6 第2項の協議が整った場合においても、協議の日、又は最終活動日のいずれか新しい日から2年以上活動がない場合は、当該協議の効力を失うものとする。

7 依頼会員は、前項の場合において、当該協力会員に援助活動を依頼しようとするときは、再度、第2項から第4項までの規定に準じて、必要な手続きを行うものとする。

8 災害時は、原則として行わないものとする。

(援助活動の報告)

第11条 協力会員は、援助活動を実施した場合は、速やかに援助活動実施報告書（様式第7号）に記載し、依頼会員の確認を受けて、翌月5日までに、原則としてセンターに提出しなければならない。

(利用料金等)

第12条 依頼会員は、援助活動を依頼した場合は、援助活動終了後協力会員に対し、次の表に定めるところにより利用料金を支払わなければならない。また、交通手段等により発生する実費相当分についても会員相互間で取り決めて支払うものとする。

- 2 顔合わせも活動の一環とみなし、利用料金を支払うものとする。
- 3 利用料金の支払は、会員同士で行うものとする。

【利用料金表】

利用日・時間帯		1時間当たり	
		一般保育	病児保育
平日	基本時間 (午前7時～午後7時)	600円	900円
	早 朝 (午前6時～7時) 夜 間 (午後7時～10時)	700円	1,000円
土日祝日・年末年始 (病児：土曜のみ)		700円	1,000円
備 考	1 利用料金は、協力会員が子どもを預かった時点から算出する。 2 利用料金は、1時間を単位とする。 3 利用料金は、最初の1時間までは、それに満たない場合でも1時間とみなす。 4 最初の1時間を超えたら、30分以下は基準額の半額とし、30分を超え1時間までは1時間とする。 5 時間が連続5時間を超える場合は、6時間目から1時間あたりの利用料金600円は500円に、700円は600円に、900円は800円に、1,000円は900円とする(6時間目から100円引) 6 兄弟姉妹で複数の子どもを同時に預けるときは、2人目からは半額とする。ただし、病児保育は協力会員1人につき子ども1人とする。 7 交通費、食事(ミルク)代、おやつ代等については、依頼会員と協力会員の双方が合意のうえ、当該料金を支払う。 8 顔合わせ時の利用料金は、平日の一般保育の基本時間に準じる。 9 子ども・子育て支援法に基づく子ども・子育て支援施設等の施設等利用費の償還払いの請求を行う場合において、子ども1人あたりの利用料の算出が必要なときは、利用料金を預けた子どもの人数で除した額とする。ただし、1円未満の端数は預けた子どものうち最も年齢が低い子どもの利用料とする。		

- 3 依頼会員は、援助活動の依頼を取り消す場合は、相手の協力会員及びセンターへ連絡し、キャンセル料が発生する場合は、次の表に定める料金を協力会員に支払わなければならない。

【キャンセル料】

取 消 日		キャンセル料
前日までの取消		無 料
当日取消	開始予定時刻までの取り消し	1時間分の利用料金の半額
	開始予定時刻を過ぎての取り消し	1時間分×過ぎた時間
無断取消(取り消しの連絡がない場合)		届出があった利用予定時間に係る利用料金の全額

(退会)

第13条 会員は、退会しようとするときは退会届（様式第8号）をセンターに提出し、会員証を返還しなければならない。

2 前項の退会届が提出されない場合であっても、依頼会員は、養育する子どもが小学校を修了する3月31日をもって退会とする。

3 前2項に規定する場合のほか、会員が次の各号のいずれかに該当し、市長から会員登録を抹消されたときは、会員資格を喪失したものとして退会とする。

(1) 要綱第9条及び会則第8条に規定する会員としての責務に違反した場合

(2) 連絡が1年以上付かなくなったとき。

(3) その他この会則の規定に違反し、又は会員として不適切な行為があったとき。

(その他)

第14条 この会則に定めるもののほか、様式その他必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この会則は、平成22年3月5日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 ファミリー・サポート・センター<熊本>会則（平成9年7月1日施行。以下「廃止前の会則」という。）は、廃止する。

3 この会則の施行日において、現に廃止前の会則第6条の規定に基づき入会の承認を受けている会員については、別段の手続きを要することなく、この会則第4条に規定する会員とみなす。

4 廃止前の会則により発行された会員証は、新たな会員証が発行されるまでは、なおその効力を有する。

附 則

この会則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

1 この会則は、平成24年4月1日から施行する。

2 この会則の施行日において、会則第5条の規定に基づき会員証の発行を受けた会員については、会員証中「代表者 子育て支援課長」を「熊本市長」と読み替えるものとする。

附 則

この会則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

1 この会則は、平成26年4月1日から施行する。

2 緊急子どもサポートくまもと会則（平成23年5月18日施行。以下「廃止前の緊急子どもサポート会則」という。）は、廃止する。

3 この会則の施行日において、現に廃止前の緊急子どもサポート会則第4条の規定に基づき入会の承認を受けている会員については、別段の手続きを要することなく、この会則第5条に規定する会員とみなす。

4 この会則の改正前の規定及び廃止前の緊急子どもサポート会則により発行された会員証は、新たな会員証が発行されるまでは、なおその効力を有する。

5 この会則の改正前の規定による様式については、現に残存するものは当分の間これを使用することができる。

附 則

この会則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この会則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この会則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この会則は、平成28年7月1日から施行する。

附 則

この会則は、平成28年10月3日から施行する。

附 則

この会則は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この会則は、令和2年4月1日から施行する。ただし、第8条の規定は平成31年4月1日から適用する

附 則

この会則は、令和5年5月15日から施行する。

附 則

この会則は、令和6年4月1日から施行する。

#### 別表第1(第5条関係)

#### 協力会員講習カリキュラム

※国要綱より

講座項目	講 師	講習時間目安 (国)
1保育の心	保育士・保健師	2時間
2心の発達とその問題	発達心理の専門家	4時間
3身体の発育と病気	小児科医	2時間
4小児看護の基礎知識 1)子どもの観察 2)主な症状と看護方法 3)主な疾患と看護方法 4)薬の与え方	看護師・保健師	4時間
5安全・事故	医師・保健師・保育士	2時間
6子どもの世話	保健師・保育士	2時間
7子どもの遊び	保育士	2時間
8子どもの栄養と食生活 体調の悪いときの食事	栄養・保育学科栄養学の専門家・管理栄養士等	3時間
9事業を円滑に進めるために (1) 病院、保育所との連携 (2) 依頼会員との連絡 (3) 協力会員の健康管理	アドバイザー等	3時間
	合計	24時間

## 入会申込書(依頼会員用)

記載事項について、会則における相互援助活動のために協力会員及び該当地区サブリーダーに提供・利用することを承諾します。

		会員 番号			病児
ふりがな			生年月日	性別	
氏名			平成・昭和 年 月 日	男 女	
住所	〒				
	TEL:(自宅)	(携帯)	FAX:		
仕事の有無	有(フルタイム)・有(パート)・無		勤務先:		
			TEL:		
同居家族	子ども	人(年齢:	)		配偶者 (有 無)
	その他	人(続柄:	)		
				<input type="checkbox"/> 単身赴任	
緊急連絡先 (ご本人 以外)	名前 (会員からみた)続柄				
	TEL: 携帯				
	名前 (会員からみた)続柄				
	TEL: 携帯				
援助の必要 がある子ども	子どもの名前	ふりがな	在籍保育園・幼稚園・学校		
			名称		
			Tel:		
	性別	男・女	かかりつけ医		Tel:
	生年月日	年 月 日	かかりつけ医		Tel:
		( 歳 力月)			
	既往症	無・有( )	障がいの有無	無・有( )	
	アレルギーの有無	無・有( )			
	その他	気をつけて欲しいこと			
	子どもの名前	ふりがな	在籍保育園・幼稚園・学校		
			名称		
			Tel:		
	性別	男・女	かかりつけ医		Tel:
	生年月日	年 月 日	かかりつけ医		Tel:
	( 歳 力月)				
既往症	無・有( )	障がいの有無	無・有( )		
アレルギーの有無	無・有( )				
その他	気をつけて欲しいこと				
備考					

様式第2号(第6条関係)

ファミリー・サポート・センター<熊本>会員証		注意事項
氏名	会員番号:	1. 援助の依頼はアドバイザーを通して行ってください。 2. 協力会員が援助を行ったときは、「援助活動実施報告書」に記入し、依頼会員から確認の印を受けてください。 3. 相互援助活動により知り得た家庭の事情等については、プライバシーを侵害したり漏らしたりしてはいけません。退会後も同じです。 4. 相互援助活動の実施や利用料金の授受については、センターの会則に従って行ってください。 5. 相互援助活動中に生じた事故については、当事者間で解決するものとし、センターは責任を負うものではありません。 6. 相互援助活動中に事故等が発生したときは、速やかにセンターに連絡してください。 7. この会員証を紛失したとき又は変更が生じたときは直ちにセンターに連絡してください。 8. この会員証を他人に貸したり又は譲渡する等目的以外での使用を禁じます。 9. 退会するときは必ずセンターに会員証をお返しください。
上記の者は、本ファミリー・サポート・センターの会員であることを証明します。  発行年月日 熊本市中央区黒髪3丁目3-10 熊本市男女共同参画センターはあもにい内 ファミリー・サポート・センター<熊本>事務局 TEL:096-345-3011 熊本市長 印		

72mm

52mm



## 会員情報変更届

年 月 日

ファミリー・サポート・センター&lt;熊本&gt;会則第8条の規定に基づき次のとおり提出します。

会員区分	依頼会員 ・ 協力会員 ・ 両方会員		
会員氏名			
会員番号		連絡先	

 氏名・住所・連絡先の変更

ふりがな 氏名	
住所	〒
連絡先	

 その他の変更

内容1	
内容2	

### 援助活動依頼申込書 (事前打合せ内容)

依頼会員	会員番号		住所		
	氏名		TEL		
緊急連絡先 ※会員本人以外を必ず2カ所記入してください	氏名		会員との続柄	電話	
				TEL	
				TEL	
活動日時	突発的・定期的・時々・日時限定( 月 日 曜日 ) その他( )			時 分 ~ 時 分	
援助内容	<一般> 1.協力会員宅での預かり 2.依頼会員宅での預かり 3.保育施設・学童等への送迎 4.その他( )		<病児> 1.病児の送迎 2.協力会員宅での病児の預かり 3.依頼会員宅での病児の預かり 4.病院の代行受診		
子どもの名前	ふりがな		生年月日	性別	
			年 月 日 ( 歳 ヶ月)	男・女	
保育所・幼稚園・学校	名称 TEL		名称 TEL		
	住所		住所		
かかりつけ医	名称 TEL		名称 TEL		
	住所		住所		
子どもの状況	アレルギー	無・有	食物アレルギー( )その他のアレルギー( )		
	睡眠	午睡(お昼寝)しない・する( 時~ 時頃)		排泄	一人でできる・できない(おむつ)
	好きな食べ物・おやつ:			食べられないもの	
	子どもの癖			好きな遊び	
	薬	粉薬(散薬)・水薬・錠剤(飲める薬に○)		平熱	登録している病児保育室
	既往症・病歴				
	障がい	無・有	有の場合、内容:		
	預けるときに注意してほしいこと				
送迎	○送迎に関する確認事項については、「会員の手引き」を必ずご一読ください。				
	交通手段1	徒歩・バス・電車・タクシー・自家用車			交通費
	交通手段2	徒歩・バス・電車・タクシー・自家用車			交通費
	交通手段3	徒歩・バス・電車・タクシー・自家用車			交通費

年 月 日

上記について依頼いたします。なお、報酬の支払いについては、原則としてその都度行い、協力会員にご迷惑おかけしないよう、約束いたします。

依頼会員 (会員番号) \_\_\_\_\_ (氏名) \_\_\_\_\_

上記について、確認のうえ了承しました。

協力会員 (会員番号) \_\_\_\_\_ (氏名) \_\_\_\_\_

協力会員 (住所) \_\_\_\_\_ (電話番号) \_\_\_\_\_

病児保育依頼連絡票（依頼会員情報）

会員番号 \_\_\_\_\_  
 依頼会員名 \_\_\_\_\_  
 子どもの氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日（H・R 年 月 日生 歳）  
 性別（ 男 ・ 女 ）  
 ■援助活動希望日時 年 月 日 時 ~ 時

■依頼される活動内容に○をつけてください。

1. 医療機関への受診（かかりつけ医名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ ）
2. 病児の預かり
3. 病児保育室への送迎（施設名 \_\_\_\_\_ ）  
 ※医療機関が発行する「病児・病後児保育連絡票」を添付してください。
4. 保育所等へのお迎え（施設名 \_\_\_\_\_ ）
5. その他（ \_\_\_\_\_ ）

■依頼したい協力会員（ \_\_\_\_\_ ）

■すでに受診されている方は、受診の結果とお子様の様子（症状の経過）をご記入ください。  
 また、これから受診代行を依頼される方は前日からのお子様の様子を詳しく（症状の経過）欄へご記入ください。

受診医療機関名	
医療機関指示事項	
《症状の経過》	
体温	℃（ 時）
食事	
排泄（尿・便の回数）	
その他	

■投薬が必要な場合、投薬の方法・指定時間・投薬の量がわかるものを添付していただくか、下記に記載をお願いいたします。

投薬方法	1日 回 朝 昼 夕 （食前・食間・食後）
指定時間	有（ ） ・ 無
投薬量	

■その他連絡事項

※受診代行及び保育所等のお迎えを依頼される方は、委任状（様式第6号）を記載してください。

## 委任状

会員番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

私は上記の者を代理人と定め、下記のとおり委任します。  
（委任する内容を記載）

私の子ども（ \_\_\_\_\_ ）の医療機関（ \_\_\_\_\_ ）  
への受診代行及び診断結果を聞くこと

上記医療機関への受診が難しい場合、ファミリー・サポート・センター  
＜熊本＞が連携している医療機関への受診代行及び診断結果を聞くこと

私の子ども（ \_\_\_\_\_ ）の病児保育室（ \_\_\_\_\_ ）  
への送迎

私の子ども（ \_\_\_\_\_ ）の保育所等（ \_\_\_\_\_ ）  
への送迎

年 月 日

ファミリー・サポート・センター＜熊本＞

会員番号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先（携帯電話番号） \_\_\_\_\_

※協力会員は、この委任状を会員証とともに、相手先へご提示ください。

# 援助活動実施報告書(依頼会員用)

\* 体温は病児保育及び1歳未満児保育の場合記入

実施日	年 月 日 曜			年 月 日 曜			年 月 日 曜		
	名前	年齢	体温	名前	年齢	体温	名前	年齢	体温
子どもの 名前等									
援助内容	一般保育・病児保育			一般保育・病児保育			一般保育・病児保育		
	迎え・送り・保育・受診代行			迎え・送り・保育・受診代行			迎え・送り・保育・受診代行		
	時間	内容		時間	内容		時間	内容	
援助 活動 内容	：			：			：		
	(開始時間)			(開始時間)			(開始時間)		
	：			：			：		
	(終了時間)			(終了時間)			(終了時間)		
	合計 ( 時間 分)			合計 ( 時間 分)			合計 ( 時間 分)		
様子・感想									

\* 内容欄には、保育園等への迎え、来宅、食事やおやつ(メニュー)、排泄、睡眠、遊び、帰宅(迎え・送り)などを記入

\* 病児保育の場合は、症状・水分や食事量、服薬・処置なども記入

「開始時間」は子どもと会った時間、「終了時間」は子どもと別れた時間

〈報酬等〉	金額	金額	金額
報酬 (キャンセル料)		報酬 (キャンセル料)	
★交通費		★交通費	
★食事・おやつ		★食事・おやつ	
★その他		★その他	
合計		合計	

★印については双方の合意にてお決めください。

年 月 日

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

熊本市:ファミリー・サポート・センター<熊本>

会員番号	氏名(自署)	氏名(自署)	氏名(自署)
	協力会員	協力会員	協力会員
	依頼会員	依頼会員	依頼会員

### 援助活動実施報告書(事務局用)

\* 体温は病児保育及び1歳未満児保育の場合記入

実施日	年 月 日 曜			年 月 日 曜			年 月 日 曜		
	名前	年齢	体温	名前	年齢	体温	名前	年齢	体温
子どもの 名前等									
援助内容	一般保育・病児保育			一般保育・病児保育			一般保育・病児保育		
	迎え・送り・保育・受診代行			迎え・送り・保育・受診代行			迎え・送り・保育・受診代行		
	時間	内容		時間	内容		時間	内容	
援助 活動 内容	:			:			:		
	(開始時間)			(開始時間)			(開始時間)		
	:			:			:		
	(終了時間)			(終了時間)			(終了時間)		
	合計 ( 時間 分)			合計 ( 時間 分)			合計 ( 時間 分)		
様子・感想									

\* 内容欄には、保育園等への迎え、来宅、食事やおやつ(メニュー)、排泄、睡眠、遊び、帰宅(迎え・送り)などを記入

\* 病児保育の場合は、症状・水分や食事量、服薬・処置なども記入

「開始時間」は子どもと会った時間、「終了時間」は子どもと別れた時間

〈報酬等〉	金額	金額	金額
報酬 (キャンセル料)		報酬 (キャンセル料)	報酬 (キャンセル料)
★交通費		★交通費	★交通費
★食事・おやつ		★食事・おやつ	★食事・おやつ
★その他		★その他	★その他
合計		合計	合計

★印については双方の合意にてお決めください。

年 月 日

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

熊本市:ファミリー・サポート・センター<熊本>

会員番号	氏名(自署)	氏名(自署)	氏名(自署)
	協力会員	協力会員	協力会員
	依頼会員	依頼会員	依頼会員

### 援助活動実施報告書(協力会員用)

\* 体温は病児保育及び1歳未満児保育の場合記入

実施日	年 月 日 曜			年 月 日 曜			年 月 日 曜		
	名前	年齢	体温	名前	年齢	体温	名前	年齢	体温
子どもの 名前等									
援助内容	一般保育・病児保育			一般保育・病児保育			一般保育・病児保育		
	迎え・送り・保育・受診代行			迎え・送り・保育・受診代行			迎え・送り・保育・受診代行		
	時間	内容		時間	内容		時間	内容	
援助 活動 内容	:			:			:		
	(開始時間)			(開始時間)			(開始時間)		
	:			:			:		
	(終了時間)			(終了時間)			(終了時間)		
	合計 ( 時間 分)			合計 ( 時間 分)			合計 ( 時間 分)		
様子・感想									

\* 内容欄には、保育園等への迎え、来宅、食事やおやつ(メニュー)、排泄、睡眠、遊び、帰宅(迎え・送り)などを記入  
 \* 病児保育の場合は、症状・水分や食事量、服薬・処置なども記入  
 「開始時間」は子どもと会った時間、「終了時間」は子どもと別れた時間

〈報酬等〉	金額	金額	金額
報酬 (キャンセル料)		報酬 (キャンセル料)	報酬 (キャンセル料)
★交通費		★交通費	★交通費
★食事・おやつ		★食事・おやつ	★食事・おやつ
★その他		★その他	★その他
合計		合計	合計

★印については双方の合意にてお決めください。

年 月 日

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

熊本市:ファミリー・サポート・センター<熊本>

会員番号	氏名(自署)		氏名(自署)		氏名(自署)	
	協力会員		協力会員		協力会員	
	依頼会員		依頼会員		依頼会員	

# 退 会 届

年 月 日

熊 本 市 長 宛

1. 会 員 番 号 \_\_\_\_\_

2. 氏 名 \_\_\_\_\_

3. 退会の理由

4. 会 員 証 返 却 \_\_\_\_\_ 有 ・ 無 (紛失)

---

※ 事務局到達日 年 月 日