



2024年度『ファミリーサポートネットワーク事業』参加申込書  
ファミサポくん年間保守申込書

- ファミリーサポートネットワーク事業にご参加いただけるセンター様は、以下に必要事項をご記入の上、お申込みください。ファミサポくんを利用されているセンター様はネットワーク事業参加60,000円(ファミサポくん保守無料)または『ファミサポくん』年間保守のみ29,800円どちらかを必ず選択してお申込みください。
- ファミリーサポートネットワーク事業は、センター運営を支援する事業であり、補償保険に付随するサービスではありません。ご加入にあたっては、それぞれお手続きが必要となります。
- お申し込みは原則として自治体単位となります。

★QRコード または Excel 申込書のご利用にご協力ください。

上記事項を確認し、以下の通り、申し込みます。

記入日	2024年 月 日		<b>※お申込締切: 4月末日</b> (5月以降にお申込みをご希望される場合はご連絡ください)	
申込 (あてはまるものにチェック)	<input type="radio"/> ファミリーサポートネットワーク事業に参加する 年間事業参加費 60,000円(税込) (ファミサポくん年間保守無料を含む)			
	<input type="radio"/> ファミサポくん年間保守29,800円(税込) <small>摘要欄の記載は以下の通りとなります。別途指定がある場合は備考欄にご記入ください。 摘要:ファミリー・サポート・センター専用管理システムソフト「ファミサポくん」2024年度年間保守料</small>			
ファミリー・サポート・センター	センター名 (事業名)			
	〒	都道府県名を選択		市区町村をご記入ください
	以降の住所 (番地まで) をご記入ください			建物名をご記入ください
	電話:	FAX:		
	E-mailアドレス:	※迷惑メールに振り分けられないよう[w-women2a@jaaww.or.jp]からのメールが受信できるよう設定してください。		
設置自治体担当課	担当課名			
	〒	都道府県名を選択		市区町村をご記入ください
	以降の住所 (番地まで) をご記入ください			建物名をご記入ください
	電話:	FAX:		
	E-mailアドレス:	※迷惑メールに振り分けられないよう[w-women2a@jaaww.or.jp]からのメールが受信できるよう設定してください。		
FSN通信の配信方法	ネットワーク事業ご参加の方			
	FSN通信の配信方法 (いずれか1つを選択してください)			
運営方法 (あてはまるもの1つに○)	<input type="radio"/> 直営 <input type="radio"/> 委託 <input type="radio"/> 補助 <input type="radio"/> 独自 <input type="radio"/> その他			※直営以外の場合は、以下に運営団体名をご記入ください。
	運営団体名:			
請求書宛名	※必ずご記入ください。			
請求書郵送先 (必ずご指定下さい)	<input type="radio"/> センター 宛 <input type="radio"/> 自治体担当課 宛 <input type="radio"/> その他 宛			※請求書は5月以降、順次送付いたします。
	その他の住所:	〒		
ご担当者 (ご記入者)	氏名		電話:	
備考				

★本様式のデータ(Excel)をお使いになりたい場合は、協会サイトからダウンロードいただけます!

URL: <https://www.jaaww.or.jp/family-support/guidance/>



2024年度『ファミリーサポートネットワーク事業』参加申込書  
ファミサポくん年間保守申込書

- ファミリーサポートネットワーク事業にご参加いただけるセンター様は、以下に必要な事項をご記入の上、お申込みください。ファミサポくんを利用されているセンター様はネットワーク事業参加60,000円（ファミサポくん保守無料）または『ファミサポくん』年間保守のみ29,800円どちらかを必ず選択してお申込みください。
- ファミリーサポートネットワーク事業は、センター運営を支援する事業であり、補償保険に付随するサービスではありません。ご加入にあたっては、それぞれお手続きが必要となります。
- お申し込みは原則として自治体単位となります。

★QRコード または Excel 申込書のご利用にご協力ください。

上記事項を確認し、以下の通り、申し込みます。

記入日	2024年 4月 1日		※お申込締切: 4月末日 (5月以降にお申込みをご希望の場合は、別途指定が必要です。)	
申込 (あてはまるものにチェック)	<input checked="" type="radio"/> ファミリーサポートネットワーク事業に参加する 年間事業参加費 60,000円(税込) (ファミサポくん年間保守無料を含む)		「NW会員参加」または「ファミサポくん年間保守」どちらかを選択してください。	
	<input type="radio"/> ファミサポくん年間保守29,800円(税込)		摘要欄の記載は以下の通りとなります。別途指定が必要: ファミリー・サポート・センター専用管理システムソフト「ファミサポくん」2024年度年間保守料	
ファミリー・サポート・センター	センター名 (事業名)	わんぱくファミリー・サポート・センター		プルダウンで都道府県を選択して下さい。
	住所 〒	000-1234	都道府県名を選択	わんぱく (市区町村)
	以降の住所 (番地まで) をご記入ください	1丁目2番地		センター名(事業名)、住所、電話番号、FAX番号、E-mailアドレスがある場合は必ずご入力ください。
	電話:	000-123-4567	FAX:	000-987-6543
	E-mail アドレス:	kosodate-center@wanpaku.lg.jp		FNS通信の送信先や普段のご連絡に使用できるメールアドレスをご記入下さい。数字のゼロとアルファベットの"0"、数字の1とアルファベットの"l"、ハイフンとアンダーバー等、文字の区別がつくようにご入力下さい。
設置自治体担当課	担当課名	わんぱく市子ども未来課		
	住所 〒	000-9876	東京都	わんぱく (市区町村)
	以降の住所 (番地まで) をご記入ください	3丁目4番地		建物名をご記入ください
	電話:	123-456-7890	FAX:	123-456-0000
	E-mail アドレス:	wanpaku-01@city.or.jp		FNS通信の送信先にメール(自治体)を選択された方は必ずご入力ください。
FNS通信の配信方法	ネットワーク事業をご参加の方			
	FNS通信の配信方法 (いずれか1つを選択してください)			
	<input type="radio"/> メール (センター) <input type="radio"/> FAX (センター) <input checked="" type="radio"/> メール (自治体) <input type="radio"/> FAX (自治体)			
運営方法 (あてはまるもの1つに○)	<input type="radio"/> 直営 <input checked="" type="radio"/> 委託 <input type="radio"/> 補助 <input type="radio"/> 独自 <input type="radio"/> その他		運営方法を選択して下さい。直営:市区町村が直接事業を実施 委託:市区町村から委託を受けた民間団体が事業を実施(指定管理含む) 補助:市区町村から補助を受けた民間団体が事業を実施 独自:民間団体が独自で事業を実施	
請求書宛名	わんぱく市長 育児 好美		宛名は必須となります。必ずご入力ください。	
※女性労働協会では、2023年10月より見積書・請求書等への押印を廃止いたしました。お手続き上、押印必須の自治体様は備考欄にその旨ご記入ください。				
請求書郵送先 (必ずご指定下さい)	<input checked="" type="radio"/> センター 宛 <input type="radio"/> 自治体担当課 宛 <input type="radio"/> その他 宛		請求書の郵送先をお選び下さい。センター・自治体担当課以外の場合は宛先・住所をご入力下さい。	
	その他の住所:	〒		※請求書は5月以降、順次送付いたします。 ※その他宛を選択された場合は、郵送先住所・宛名を必ずご記入ください。
ご担当者 (ご記入者)	氏名	子供 未来		電話: 000-123-4567
備考	見積書・請求書は押印ありでお願いいたします。〇〇年△月より上記センター所在地に移転しました。 等			連絡事項をご入力下さい。

★本様式のデータ(Excel)をお使いになりたい場合は、協会サイトからダウンロードいただけます!

URL: https://www.jaaww.or.jp/family-support/guidance/