

[서식 8]

## 돌봄품앗이 가입신청서

성 명			생년월일			
주 소						
연락처			휴대폰			
이메일 주소				이메일로 품앗이 소식 수신 여부 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
가입자	이름	성별	만 나이	관계		
자 녀	이름	성별	만 나이	학년/학교		
희망 품앗이 형태 (복수응답 가능)	돌봄 (등하교지원, 일시·긴급 돌봄)	공동활동 (체험, 놀이, 취미, 독서)	나눔 (반찬, 육아· 교육·생활용품)	소통 (육아·생활정보, 가족교육·상담)	기타	활동 주기
						<input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 주 2~3회 <input type="checkbox"/> 주 1회 <input type="checkbox"/> 월 1~3회
희망 품앗이 친구	<input type="checkbox"/> 가까운 지역 <input type="checkbox"/> 아이들 나이 및 학습수준 <input type="checkbox"/> 엄마들 성격 및 호감도					
기 타						
<input type="checkbox"/> 위 항목의 개인정보 제3자 제공에 동의합니다.						

본인은 광주북구가족센터에서 실시하는 돌봄품앗이 활동을 신청합니다.

20    년    월    일