

『ろうふくきょう・子育てネット』
労福協・子育て支援ネットワーク
ファミリーサポートセンター利用料金補助制度会員情報変更届

届出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(一社)石川県労働者福祉協議会 理事長 様

以下のとおり、会員情報を変更したいので届け出いたします。

1. 申請者

会員番号		会員名		印
------	--	-----	--	---

2. 変更する情報 ※以下は変更箇所のみ記入してください。

※登録しているファミサポを変更した場合、情報提供同意書を添付してください。

会員氏名	旧姓		新姓		
住所	〒 _____ ー _____		(_____)ファミリーサポートセンター		
			会員番号	_____	
連絡先	自宅電話 (_____) _____ ー _____	勤務先	会社等名		
	携帯電話 _____ ー _____		住所		
	メールアドレス _____ 携帯・パソコン _____		電話番号 (_____) _____		
配偶者氏名	フリガナ		勤務先	会社等名	
				住所	
				電話番号 (_____) _____	
追加/削除	子どもの氏名		生年月日	性別	保育園等名・学校名・学年
1.追加	フリガナ		西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生	男・女	
2.削除					
1.追加	フリガナ		西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生	男・女	
2.削除					
1.追加	フリガナ		西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生	男・女	
2.削除					
1.追加	フリガナ		西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生	男・女	
2.削除					

<<補助金振込口座>> ※口座は申込者本人または配偶者名義のものをご登録ください。

北陸労働金庫	本店 支店	名義人	フリガナ _____	普通預金・口座番号					
振込通知方法(どちらかを選択)			1.メール(連絡先メールアドレス)			2.郵送(会員住所)			

3. 変更理由

<input type="checkbox"/> 住所変更	<input type="checkbox"/> 子どもがファミリーサポートセンターの対象外となった為	<input type="checkbox"/> 出産	<input type="checkbox"/> 退職	<input type="checkbox"/> 転職
<input type="checkbox"/> 口座変更	<input type="checkbox"/> その他(_____)			
変更事由発生日		_____ 年 _____ 月 _____ 日(例:引っ越しの日)		

<ろうふくきょう・子育て支援担当記入欄>

変更届受付日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	責任者	担当者
変更届内容確認			
情報提供同意書	不要・あり・なし		

備考	
----	--

※ご記入頂いた個人情報、当協議会の業務のみに利用します。