

届出日 2024年 月 日

(一社)石川県労働者福祉協議会 理事長 様

私は、石川県労働者福祉協議会(以下、「石川労福協」)の「労福協・子育て支援ネットワーク」への会員登録および「ファミリーサポートセンター利用料金補助制度」の利用の継続を希望します。尚、私が登録しているファミリーサポートセンターの必要な情報を石川労福協が取得することを了承します。

労福協・子育て支援ネットワーク更新届

以下全てにご記入ください。

会員番号	—	会員氏名	
住所	〒 -		
連絡先電話番号			
現在の区分	働くひとり親世帯 ・ 共働き世帯 ※働くひとり親世帯の方は、以下を一緒に添付して下さい。 住民票(世帯全員が記載された3カ月以内のもの) 又は 児童扶養手当証書のコピー		
入会時に登録した情報に変更が	あります ・ ありません ※変更がある方は、2枚目の会員情報変更届に記入して下さい。		

最終提出期限:2024年4月30日(火)

※2枚目は変更箇所のみ 記入して下さい。(入会時の状況から変更がなければ、記入は不要です。)

※働くひとり親世帯の方は、必ず児童扶養手当の写し又は世帯全員の住民票を同封願います。

<ろうふくきょう・子育て支援担当記入欄>

更新届受付日	年 月 日	
更新届内容確認	責任者	担当者
ひとり親世帯証明	不要・あり・なし	

会員への通知日	年 月 日
備考	

※ご記入頂いた個人情報、当協議会の業務のみに使用します。

会員情報変更届

会員氏名	フリガナ				
住所	〒			()ファミリーサポートセンター	
				会員番号	
連絡先	自宅電話()	-		勤務先	会社等名
	携帯電話	-	-		住所
	メールアドレス	_____			電話()
配偶者 氏名	フリガナ			勤務先	会社等名
					住所
					電話()

*1 派遣社員の方は、派遣先(就業場所)の会社等名・住所・電話番号をご記入ください。

	子どもの氏名	生年月日	性別	保育園等名・学校名
1. 追加	フリガナ			
2. 削除		西暦 年 月 日生	男・女	
3. 変更				
1. 追加	フリガナ			
2. 削除		西暦 年 月 日生	男・女	
3. 変更				
1. 追加	フリガナ			
2. 削除		西暦 年 月 日生	男・女	
3. 変更				

<<補助金振込口座>>

北陸労働金庫		名義人	フリガナ	普通預金・口座番号					
	本店			支店					
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)			

<ろうふくきょう・子育て支援担当記入欄>

データ入力日	年 月 日
備考	

※ご記入頂いた個人情報、当協議会の業務のみに使用します。