

『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入会申込書

(社)石川県労働者福祉協議会 理事長 様 申込日 年 月 日

私は、貴協議会の「労福協・子育て支援ネットワーク」に入会いたしたく申し込みます。

フリガナ		男・女	生年月日	西暦	年	月	日生
申込者氏名	印						
住所	〒						
連絡先	自宅電話 () ー 携帯電話 ー ー メールアドレス 携帯・パソコン						
配偶者氏名	フリガナ						
子どもの氏名		生年月日		性別		保育園等名・学校名・学年	
フリガナ		西暦 年 月 日生		男・女			
フリガナ		西暦 年 月 日生		男・女			
フリガナ		西暦 年 月 日生		男・女			
フリガナ		西暦 年 月 日生		男・女			
フリガナ		西暦 年 月 日生		男・女			

<ろうふくきょう・子育て支援担当記入欄>

申込書受付日	年 月 日		会員番号付与	ー	
申込書内容確認	責任者	担当者	会員への通知日	年 月 日	
	月 日	月 日	備考		