

**『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兼  
 ファミリーサポートセンター利用料金補助制度申込書  
 (ひとり親世帯用)**

申込日 2020年 3月 1日

(一社)石川県労働者福祉協議会 理事長 殿

私は、貴協議会の「労福協・子育て支援ネットワーク」への入会および「ファミリーサポートセンター利用料金補助制度」を利用いたしたく申し込みます。尚、私が登録しているファミリーサポートセンターからの必要な情報を貴協議会が得ることを了承します。

太枠内はすべてご記入ください。

フリガナ	ロウフク ハナコ	生年月日	西暦 △△△△ 年 △△月 △△日生 (満 △△歳)
申込者氏名	労福 花子		
住所	〒 △△△ - △△△△ △△市△△町△△-△	( △△△ )ファミリーサポートセンター	
		会員番号	△△△
連絡先	携帯電話 △△△-△△△△-△△△△ メールアドレス △△△△@△△△△.△△.△△	勤務先	会社等名 △△△(株)△△△ 住所 △△市△△町△△-△ 電話番号 ( △△△ )△△△ -△△△△
子どもの氏名		生年月日	保育園等名・学校名
フリガナ	ロウフク イチロウ 労福 一郎	西暦 2010 年 9月 5日生	△△市立△△小学校
フリガナ	ロウフク キョウコ 労福 協子	西暦 2017 年 7月 3日生	△△保育園
フリガナ		西暦 年 月 日生	
フリガナ		西暦 年 月 日生	
フリガナ		西暦 年 月 日生	

<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
申込書内容確認	責任者 担当者 月 日 月 日
添付書類	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯証明 <input type="checkbox"/> 情報提供同意書

会員番号付与	-
会員への通知日	年 月 日
補助開始日	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利用します。