

『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  
 (共働き世帯用)**

申込日   △△△△年   △月   △日

(一社)石川県労働者福祉協議会   理事長 宛

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(病後児預り)」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の必要な情報を貴協議会が得ることを了承します。

フリガナ	ロウフク ハナコ		男 ・ 女	生 年 月 日	西暦 △△△△ 年 △△月△△日生 (満 △△歳)
申込者氏名	労福 花子		(男・女)		
住 所	〒 △△△-△△△△ △△市△△町△△-△ △△アパート101号				(△△△)ファミリーサポートセンター 会員番号           △△△
連絡先	自宅電話 (△△△) - 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 ( △△△ )△△△ -△△△△		
配偶者氏名	フリガナ ロウフク タロウ 労福 太郎	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	性別	保育園等名・学校名・学年	
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	(男)・女	△△市立△△小学校△年	
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	男・(女)	△△保育園	
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		

<<補助金振込口座>>           ※口座は申込者本人名義のものをご登録ください。

北陸労働金庫	名 義 人	フリガナ   ロウフク   ハナコ 労福     花子	普通預金・口座番号					
△△ 本店 支店			△	△	△	△	△	△

<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	-
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		補助開始日	年   月   日
添付書類	<input type="checkbox"/> 情報提供同意書				
	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。