



熊本県ひとり親家庭福祉協議会入会申込書

申込日 年 月 日

フリガナ 氏名			
生年月日	(西暦)	年	月 日 (歳)
住所	〒 ※番地・号室まで必ずご記入ください		
連絡先	電話番号		
	Fax 番号		
	E-mail		
家族 ※20歳以下 のお子さん	フリガナ お名前	生年月日 (年齢)	性別
		西暦 年 月 日 (歳)	
		西暦 年 月 日 (歳)	
		西暦 年 月 日 (歳)	

この情報は、会員対象の事業運営以外に使用することはありません

お申し込み方法

※下記①～③のいずれの方法でもお申し込みできます

- ①申込用紙に必要事項を記入し、**年会費 1000～1500円**を添えてお近くの母子会にお持ち下さい。
※所属の地域母子会により年会費が異なります。詳しくはおたずねください。
- ②申込用紙に必要事項を記入し、Fax で送信ください。事務局からお近くの母子会をご案内します。
年会費は入会する母子会にお支払いください。
- ③ホームページの入会申込みフォームからお申込み下さい。事務局からお近くの母子会情報をメールでご連絡します。
年会費は入会する母子会にお支払いください。

所属母子会 受付	※この欄は記入しないでください
-------------	-----------------

FAX 096-331-6738
WEB <http://tetotetote@kumamoto.jp>
お問い合わせ ☎096-331-6735