

島田市子育て支援ネットワーク加入申込書

私は、島田市子育て支援ネットワーク規約に基づく目的・事業等に賛同し、次の書類を添えて島田市子育て支援ネットワークの会員となることを希望します。

平成 年 月 日

個人・団体名	
代表者住所	
代表者氏名	
連絡先：TEL	
連絡先：FAX	
連絡先：E-mail	
団体HPなど	

【お問い合わせ・お申込み先】

島田市子育て支援ネットワーク事務局
(島田市役所こども未来部子育て応援課)

TEL : 0547-36-7159

FAX : 0547-36-8006