

入会申込書

申込日 令和 年 月 日

矢掛町長 殿

申込者

住 所

氏 名

利用規約の内容を承諾し、矢掛町子育て支援メール事業の入会申込みをお願いします。

記

| | | | | | | | | |
|----------------|--|----|-----|------|-----|---|---|----|
| (ふりがな) 児童名 | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | H・R | 年 | 月 | 日生 |
| (ふりがな) 児童名2 | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | H・R | 年 | 月 | 日生 |
| (ふりがな) 児童名3 | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | H・R | 年 | 月 | 日生 |
| (ふりがな) 児童名4 | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | H・R | 年 | 月 | 日生 |
| 登録するメールアドレス | | | | | | | | |
| 携帯番号（電話番号） | | | | | | | | |

*メールアドレスは、数字とアルファベットの区別が分かるようにご記入をお願いします。

提出先（連絡先）

714-1201 矢掛町西川面1376-8

矢掛町子育て支援センター

電話 82-3866