

別紙

花巻市健康福祉部 こども家庭センター所長 様

令和 年 月 日

花巻市地域子育て支援情報ネットワーク事業登録申請書

私たちの活動は、登録要件を全て満たしているので、次のおり登録を申請します。  
また、活動情報を公開することを承諾し、申請内容に変更があった場合は、その都度連絡します。

【活動区分】 該当に、○で囲む

A. 子育てサークル B. 子育てサロン（ひろば） C. その他の子育て支援活動

【団体名等】

所属・氏名			
住 所			
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			
通知方法 (重要)	※こどもセンターから、文書等の送付や連絡する場合、次の方法で可能なものに全て○印をお願いします。なお、送付先、連絡先等が上記と異なる場合は、ご記入をお願いします。 ・ 郵送 ( ) ・ ファックス ( ) ・ メール ( )		

◆【情報公開用】活動紹介リーフレット掲載内容となります。

1. 活動の 区分・名称	
2. 活動の内容 (80字以内)	
3. 主な 活動地区・場所	
4. 活動日時	
5. 参加対象	
6. 会費 等	
7. 問合せ先 等	<input type="checkbox"/> 担当者名 : <input type="checkbox"/> 電話番号 : <input type="checkbox"/> メールアドレス : <input type="checkbox"/> その他 ( )
8. ブログ ホームページ	無・有 ( )

花巻市健康福祉部 こども家庭センター こどもセンター 記載欄・処理欄

令和 年 月 日 登録手続き済 担当：花巻市健康福祉部  
こども家庭センターこどもセンター