

事務局記載欄	受付日： 月 日	受付：	受付No.:	会員・非会員
--------	----------	-----	--------	--------

坂東市母子寡婦福祉会主催

令和元年度 親子すこやか交流会申込用紙

※年齢は8月25日時点の年齢を記載してください

住 所	〒 _____ 坂東市 _____		
電話番号		携帯番号	
ふりがな		昭和 _____	
氏名（保護者）		平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（才）	
ふりがな		昭和 _____	
氏名（子ども）		平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（才）	
ふりがな		昭和 _____	
氏名（子ども）		平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（才）	
ふりがな		昭和 _____	
氏名（子ども）		平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（才）	
ふりがな		昭和 _____	
氏名（子ども）		平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（才）	

※保険に加入しますので記入もれがないようにお願いします。