

羽島市子育てサークル・子育て支援団体登録票

令和 年 月 日

フリガナ			
サークル/団体名			
設立年月日	年	月	日
対象者			
活動日時	時 ~ 時		
活動場所			
活動目的及び活動内容			
会連絡先			
参加方法			
会費等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(円/月・年) <input type="checkbox"/> その他(円/)		
会費の支出内訳			
登録人数	定員		
	現在の登録数		
代表者	フリガナ		電話() -
	氏名		FAX
	住所	〒 -	
	メール		

昨年度の実績(参考)

活動回数	回
羽島市福祉ふれあい会館の利用回数	回

※1.毎年度登録手続きをしてください。

※2.サークル/団体名・対象者・活動日時・活動場所・活動目的及び活動内容・会連絡先・会費等(支出内訳)・定員・代表者氏名を掲載させていただきます。

上記内容を広報紙等で情報提供することに同意するとともに、登録基準を満たすサークル・団体であることを証明します。

羽島市ホームページ等への掲載	可 ・ 否
----------------	-------

代表者氏名 _____