

ねりま子育てネットワーク会員カード（団体用）

④ No. _____

登録年月日 年 月 日

団体名						
連絡先（担当） ※ご記入いただいたメールアドレスを会員メーリングリストに登録いたします	担当者名： 〒					
	TEL			FAX		
	Mail					
連絡方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール					
活動内容について	分類	<input type="checkbox"/> 自主グループ（子育てサークルなど） <input type="checkbox"/> 支援グループ（ボランティア・NPO・仕事） <input type="checkbox"/> 専門家 <input type="checkbox"/> 行政・公的機関 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	活動の種類					
	活動地域					
所在地	〒					
	TEL			FAX		
	Mail					
	URL					
代表者名						
備考						
会費納入欄	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度

太枠内のみご記入ください。

2014.04

この個人情報 はねりま子育てネットワーク内の事務手続きに限って利用いたします。

団体の詳しい活動内容は、資料を添付してください。