

春日部市地域子育て支援協議会入会申込書

春日部市地域子育て支援協議会会長 様

年 月 日

フリガナ 団体名	※法人格を有する場合 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> その他()		
フリガナ 代表者氏名	設立時期	年 月	
所在地・ 連絡先等	〒 _____ TEL _____ FAX _____ E-mail _____ ホームページ _____		
その他の 連絡担当者	氏名	TEL _____	
入会動機			
活動内容	※なるべく具体的に記入してください。		
主な活動場所			
活動状況・実績	※過去2年以内のものを記入してください。		
定例会等 (活動頻度)			
会員数	人 (男性 人・女性 人)		
会員の募集	有・無	会員の要件	
会費	1. 有 (月額・年額 円) 2. 無 3. ()		
「春日部市子育て支援活動団体補助金」以外の補助金、助成金等の受入れの有無	有 (補助金、助成金等の名称:) ・ 無		

※ 会員名簿(構成員名簿)、会則を添付してください。