

秦野市手をつなぐ育成会 会長 殿

秦野市手をつなぐ育成会加入申込書

年 月 日

(ふりがな) 保護者氏名		続柄
〒 住所		TEL
(ふりがな) 対象者氏名		(西暦) 年 月 日 生
現況(学校、施設、会社名)		

※ 会費を添えてお申し込みください。

申し込み先 秦野市保健福祉センター3F 団体事務室(事務局)

TEL/FAX 0463-84-2241

秦野市手をつなぐ育成会は6支部(東、西、南、北、本町、大根鶴巻)で構成され、それぞれの支部に所属します。