NPO 法人子育てひろば全国連絡協議会　2024 年度会員入会申込書

◆2024 年度会員にご入会ご希望の方は、下記にご記入ください。
　ＦＡＸでの返送先：０４５－５１２－４９７１
◆2024年度会員有効期間は2024年度の入会日から2025年3月31日までです。

事務局使用欄								
T	セ	リ	入	一	L	H	M	D

登録会員名 （団体／個人名）		会員番号 (事務局使用欄)	
会員種別 1つだけ○をつけてください	**1．正会員（団体）　12,000円/年**　**4．個人会員　3,000円/年** **2．正会員（個人）　5,000円/年**　**5．賛助会員　10,000円/年/1口～** **3．ひろば会員（団体）　8,000円/年** ＊ひろば保険複数加入の場合、ひろばごとに「正会員（団体）」または、「ひろば会員（団体）」のお申込みをお願いします。 ＊総会議決権は正会員（団体・個人）の方のみです。		
運営主体 団体会員の方は、 1つだけ○をつけてください	1. NPO法人・任意団体　5. 社会福祉法人　9. 企業 2. 市町村直営　6. 学校法人　10.その他 3. 社会福祉協議会　7. 商店街振興組合　(　　) 4. 社団・財団　8. 生活協同組合		
代表者名(団体会員のみ)		ご所属・役職名	
住　所（都道府県から）	〒		
ＴＥＬ		ＦＡＸ	
団体 HP・SNS(1 つのみ)			
当協議会HP「各地のひろば」への掲載（団体会員のみ）	１．リンク掲載可　２．　会員名のみ掲載　３．　掲載しない		
入会のきっかけ・理由 主なもの1つだけに○をつけてください	1. HPを見て　2. 知人の紹介　3. 研修に参加して　4. 保険加入のため　5. 情報入手のため　6. その他		

■連絡先（書類送付先・問合せ先・メールニュース配信先）　※上記と同じ部分は、「同上」で結構です。

団体名(団体会員のみ)			
住　所	〒 正会員（個人）・個人会員の方で所属先に書類を送付される場合は団体名・建物名など詳しくお書きください		
連絡先担当者名・個人名		ご所属・役職名	
ＴＥＬ		ＦＡＸ	
E-mail(メールニュース配信先)	@		

■ひろば住所：ひろばを運営されている場合、記入願います。（団体会員のみ記載）

ひろば名			
住　所	〒		
責任者名		役職名	
ＴＥＬ		ＦＡＸ	
ひろばのHP・SNS(1つのみ)			
当協議会HP「各地のひろば」への掲載	１．リンク掲載可　２．　ひろば名のみ掲載　３．　掲載しない		
ひろば保険 （子育てひろば総合補償制度）	(　　) 加入する (　　) 加入しない	＊ひろば保険にご加入の場合、ひろばごとに会員番号の取得が必要です。 ＊(株)東京海上日動パートナーズTOKIO新宿支店にご連絡の上、加入書類を取り寄せてください。	