令和５年度　子育て支援関連団体等　調査票

２

添書不要　↑青森県子ども家庭支援センター　葛西あて　ＦＡＸ０１７－７３２－１０７３　↑↑

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **１　区　　分** | □子育て支援関連団体　　　□子育てサークル　　□その他 | | |
| **２　運営主体** | □行政　□公民館　□自主団体　□その他（　　　　　　　　　　　　） | | |
| **３　会の名称**  **（主な活動市町村名）** | （　　　　　　　） | | 公表の可否↓ |
| **４　代表者** | 氏　　名 |  |  |
| **５　連絡先** | 氏名（４と異なる場合のみ） |  |  |
| 住　　所 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| ＦＡＸ番号 |  |  |
| メールアドレス |  |  |
| ＵＲＬ |  |  |
| **６　支援の対象** | □子ども（　　歳～　　　歳まで）　□親　□その他（　　　　　　　） | | |
| **７　活動の内容**  箇条書きで簡潔にお願いします。 |  | | |
| **８　紹介コメント**  ６０字程度でＰＲなど。 |  | | |
| **９　活動場所** |  | | |
| **１０　活動日時** |  | | |
| **１１　対象者の会費**  **（非会員の参加費等）** | □有（　　　　　　　　　　　　円）□無　□実費徴収（　　　　円程度） | | |
| **１２　会員の会費** | □有（　　　　　　　　　　　　円）□無　□実費徴収（　　　　円程度） | | |
| **１３　公表の可否**  （公表とは、あおもり子育て応援サイト上に掲載することを指します。リンクとは、当センターのHPにリンクを張ることを指します） | □記載した内容については、すべて公表しても構いません。  　□公表不可の項目があります。（代表者・連絡先に「○」「×」にて標記）  　□住所の地図表示を希望しません。  　□一切の公表を希望しません。  ＊ＷＥＢサイト（ホームページ）をお持ちの団体は、原則として当センターにリンクを張らせていただきます。  　□リンクを希望しません。 | | |