

年 月 日

東郷町 こども保健推進室 御中

____年度東郷町単位子ども会役員名簿
____子ども会

役 員	氏 名 (フリガナ)	住 所	電 話	フ ァ ッ ク ス
会 長		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		
		東郷町		

____年度 子ども会員予定者数 _____人

新年度役員の方の氏名、住所及び電話番号(FAX)を正確に記入し、東郷町こども保健推進室へ提出して下さい。(FAX 可)

FAX 番号 0561-37-5813

※上記の個人情報は、子ども会業務及びこども保健推進室関係事業以外には利用いたしません。