一般社団法人　宇治市連合母子会　入会申込書

（注）枠内を全てご記入ください。

（ふりがな）			会員年数
申込者氏名 （お母さまの氏名）			年
住　所	〒 宇治市		
電話番号			
LINE	LINE登録名：		
	LINEID：		
mail			
（ふりがな）			
お子さまの氏名			
生年月日	平成・令和　　年　　月　　日	年　齢	歳
学年	乳児　　保育園(年少・年中・年長)　　年生 小学　　中学　　高校　　大学	性　別	男　女
（ふりがな）			
お子さまの氏名			
生年月日	平成・令和　　年　　月　　日	年　齢	歳
学年	乳児　　保育園(年少・年中・年長)　　年生 小学　　中学　　高校　　大学	性　別	男　女
（ふりがな）			
お子さまの氏名			
生年月日	平成・令和　　年　　月　　日	年　齢	歳
学年	乳児　　保育園(年少・年中・年長)　　年生 小学　　中学　　高校　　大学	性　別	男　女
地区名	中宇治　　大久保　　小倉　　東宇治	母子　　寡婦	

（注）記入漏れ・お間違い等ある場合は、中学卒業祝い・新入学児童お祝い等重要な
情報を提供できません。ご注意ください。

母子会入会に伴う注意事項及び同意書に同意し、入会を申込いたします。

申込日　　令和　　年　　月　　日

（自筆署名）

氏　　名