

令和5年度 松子連子ども会代表者・事務担当者 報告書

子ども会名 (育成会・チーム名)	
---------------------	--

【代表者】

ふりがな 氏 名	
住 所	〒
電話番号	
F A X	
携帯電話	
メールアドレス	

【事務担当者】

上記【代表者】と同じ <input type="checkbox"/> ※代表者と事務担当者（書類送付先）が同じ場合はチェックボックスに☑を入れてください。 その場合は以下の記入は不要です。	
ふりがな 氏 名	
住 所	〒
電話番号	
F A X	
携帯電話	
メールアドレス	

※4月16日(日)までに松子連事務局宛に報告願います。

※メールアドレスは info@matsukoren.net からのメールが受信できるアドレスを記入して下さい

報告先：松子連事務局 E-mail/info@matsukoren.net FAX/0598-26-8816

もしくは

報告フォーム：<https://ws.formzu.net/dist/S89110294/> →

