

島根県知事 様

団体名
代表者職
氏名

県内で子育て支援に取り組むグループの交流と活動支援に積極的に取り組む「こっころ隊」として申し込みます。

登録する下記の団体・個人の情報を、島根県健康福祉部子ども・子育て支援課に提供します。※1
記

| | | | | |
|--|--|---|--------|-------------------|
| ふりがな | | | | 活動の開始時期 (年 月) |
| 団体名 ※2 | | | | 構成員数 (約 名) |
| 団体所在地 ※2 | 〒 | | | |
| 連絡先 ※2 ※県から連絡する場合がありますので電話番号は必ず記入してください。 | 担当者の部署 | | 担当者の役職 | |
| | 担当者氏名 | | | |
| | TEL | | FAX | |
| | E-mail | | | |
| | 資料送付先 | 〒 | | |
| 活動エリア | ※おもな活動エリアがあれば☑してください。 <input type="checkbox"/> 松江・安来エリア <input type="checkbox"/> 出雲エリア <input type="checkbox"/> 雲南エリア <input type="checkbox"/> 大田・邑智エリア <input type="checkbox"/> 浜田エリア <input type="checkbox"/> 益田エリア <input type="checkbox"/> 隠岐エリア <input type="checkbox"/> その他 () | | | |
| 団体の活動内容 | | | | |

※1 この申請書で得た個人情報は、島根県子ども・子育て支援課において管理し、この事業の目的以外には利用しません。

※2 団体の名称、所在地（公表は市町村名のみ）、活動エリア、活動内容については、こっころ隊登録団体一覧を作成し、県のHPに掲載します。