

和泉市手をつなぐ親の会
会長殿
関係役員殿

届出日： 年 月 日

【親の会】の入会、退会、変更など、各種届け

私議、下記の通り、＜入会、退会、変更＞したいので、届出致します。
入会時は、親の会の最新の個人情報に関する「基本方針」、「取扱いルール」を理解した上で、申込み致します。

また、親の会が管理している会員名簿に下記の内容が記載されることを了承します。

校 区 名			
ふりがな		電話番号	
保 護 者 氏 名			
保護者住所			
E-MAIL アドレス			
ふりがな		本人生年月日 (昭和・平成)	年 月 日
本 人 氏 名			
障がい種別		所属団体名(学 校名、学年、作 業所名など)	
本人住所(保 護者と異なる 場 合)	〒	電話番号 (保護者と異な る場合)	
そ の 他	-----		
備 考:(何でも結構です。入会の動機、修正・退会の理由など)	-----		

届け出氏名: _____