



子育て支援事業のご案内

地区福祉委員会、社会福祉協議会では、子育て支援事業として“お元気ですか”の気持ちを込めて、プレゼントのお届け訪問をいたします。


下記に該当するご家庭は1/10（金）までに、社会福祉協議会へお申し込みください。

 対象：2021（R3）年4月2日以降に
誕生されたお子さまがおられるご家庭

 訪問日：2/1（土）～2/5（水）の間に訪問
対象のお子さまには、プレゼントを
ご用意します。（玄関先でのお届けです）

お申込みお待ちしております



 申し込み：豊能町社会福祉協議会に申込書の持参または、メール、
TEL、FAX、グーグルフォーム、ホームページのいずれかで
下記必要事項を記入・入力し、お申し込みください。

メール、FAXの場合は
3日以内に受付完了の
ご連絡をいたします。
連絡がない場合はお問
い合わせください。
グーグルフォームでの
お申込みは申込受付時
のメッセージ表示のみ
になります。

メール tosya1@smile.odn.ne.jp 件名：「子育て支援事業申込」

TEL：072-738-5370 FAX 072-738-0524

グーグルフォーム（右記の二次元コードより）

締め切り 1/10（金）



主催：豊能町地区福祉委員会 豊能町社会福祉協議会

共催：豊能町民生委員児童委員協議会

本事業は社会福祉協議会会員会費および赤い羽根共同募金配分金の一部を活用しています。



きと

対象のお子さま氏名

子育て支援事業申込書

1/10(金)締め切り

フリガナ	生年月日	フリガナ	生年月日
氏名		氏名	

保護者名 _____

住所 _____

電話番号 _____

※訪問希望日（都合のよい日時すべてに○をつけてください。）

2/1(土) AM PM

2/2(日) AM PM

2/3(月) AM PM

2/4(火) AM PM

2/5(水) AM PM