受付日：　　　 年　　　月　　　日

表面

**「子育て応援隊」登録申込書**

　草加市長　あて

そうか子育て応援・情報サイト「ぼっくるん」の利用規約に同意し、「子育て応援隊」の登録に

次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| №　　　　　 | 記入日：　年　　月　日 |
| 活動団体名 | ふりがな |
|  |
| 種別 | **□**子育て応援団体**：**子ども・子育てを応援するグループ　　　**□**サークル**：**親子が自主的に集まって活動するグループ　　　　　**□**その他：子ども・子育てを応援する個人や法人等　　　　　　※いずれかにチェックしてください。 |
| 代表者名 | ふりがな |
| ※代表者の自筆（印鑑不要） |
| 事務局から書類の郵送やメール等する際の連絡先（サイトには原則公開しません） | 連絡先担当者名 |  |
| 住　　　所 | 　　　　　　　　　　　〒　　-別に担当者がいる場合記入してください→担当者（　　　　　） |
| 電話番号 | 担当者（　　　　　） |
| ＦＡＸ | 担当者（　　　　　） |
| メールアドレス （ＩＤ） | 担当者（　　　　　）※ info@soka-bokkurun.com　からのメールを受信できるようにしてください。 ※ 大小英数字の区別がつくように正確に記載をお願いします。  |
| 「そうか子育て応援・情報サイト ぼっくるん」に、活動を掲載**（　する　・　しない　）** |
| 掲載する場合 | プロフィールページの更新は（　**□**自身で行う　・　**□**事務局へ依頼　）※ページの更新にはID・パスワードが必要です。IDは登録メールアドレスです、パスワードはメールで通知します。 |
| 子育て応援コラム投稿に（　**□**参加する　 **□**参加しない　）※コラム投稿について：子育て中の方へのメッセージ、活動の紹介などを自由にいつでも投稿できます。年に１～２回の頻度で事務局から投稿の依頼をさせていただくことがございます。 |

**登録申込者の方は以下確認し、チェックをお願いします。**

◆活動に関する質問です。政治・宗教活動に該当しますか？

□いいえ　　□はい　　※「はい」の場合は、登録できません。

◆活動に対する保険に加入希望ですか？

□いいえ　　□はい　⇒草加市市民活動災害補償制度の資料をお渡しします。

◆登録後の変更や退会について

□名称・代表者・連絡先等を変更する場合や子育て応援隊を退会する場合には、速やかに届け出を

　してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **登録申込書受付時の事務局（子育て支援センター）****チェック欄** | **①登録受付先：□** みっけ　　**□** プチみっけ　 **□** 事務所**②記入内容**：**□** 表面、裏面ともに太枠内の記入がされている**③受取資料枚数**：**□** 活動内容がわかるチラシ等資料（　　枚） ※必須（最低１０枚） **□** イベント開催資料（　　枚） ※必須ではない　　　　　　**④渡 す　物：□** 規約・マニュアル・登録申込書のコピー・他（　　　　　　　） |

裏面

**「ぼっくるん」子育て応援隊プロフィールページ表示内容**

以下の太枠内に記載した内容は、「ぼっくるん」子育て応援隊プロフィールページにて公開されます。公開表示内容は子育て応援隊本登録後、プロフィール編集からご自身でいつでも変更ができます。

|  |  |
| --- | --- |
| **活動紹介・メッセージ** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **活動情報（※すべて記入してください）** | 主な活動内容 |  |
| 備考 | 活動頻度 |  |
| 活動場所（会場名又は会場住所） | ※自宅教室は町名・最寄り駅・駅からの距離などを記載 |
| 対象者（対象年齢） | 　　　歳　　　～　　　歳　　　　　　　　　　　　　　対象者：□親子 □子ども □親 |
| 定員 |  |
| 費用 |  |
| 申込方法（締切日等もあれば記載） |  |
| 持ち物 |  |
| 体　　験 | □ なし　　□ あり（無料／有料　　　回　　　　　円） |
| 専任講師 | □ なし　　□ あり |
| 代表者名 | □ 表面に記載の代表者名と一緒　 |
| 利用希望者からの問い合わせ連絡先 | **以下は利用希望者からの連絡先としてサイトに公開してもよい箇所のみ記入してください** |
| 住所（団体所在地） | 〒　　- |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　　　 　担当者：　 |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ホームページ | **http ://** |
| ブログ・SNS等 | **http　://** |

|  |
| --- |
| **【問合せ】**ぼっくるん事務局（草加市子育て支援センター　企画係）〒340-0041草加市松原1丁目3番1号　電話：048-941-6819　　ＦＡＸ：048-941-6828Eメール：info@soka-bokkurun.com (ぼっくるん専用メールアドレス)受付時間：月～金曜日　午前8時30分～午後5時（祝日・年末年始を除く） |