

ランドセル・図書カードプレゼント 応募用紙

- ・ご応募の際は、以下の項目にもれなくご記入ください。
 - ・ご応募は**郵送のみ**です。郵便以外は受付しません。（ 9月24日(木) 必着 ）
 - ・ランドセル応募は一人1枚、図書カード応募はご家族1枚に限らせていただきます。
- ※ランドセルのご応募には**医療費受給資格者証（乳児）**、図書カードご応募には**ひとり親家庭等医療費受給資格者証**のコピーを添付してください。

※添付書類がない場合、応募は無効となりますのでご注意ください。

◎ 下記アンケートにご記入をお願いいたします。

問1.現在、お住まいの地域の母子会（ひとり親会）に加入していますか？ （ はい ・ いいえ ）

※問1で「いいえ」で答えられた方にお尋ねします。

問2.母子会はひとり親家庭をサポートする団体です。無料で講習会やイベント等に参加することができますが、入会に関心がありますか？ （ 入会したい ・ 関心がある ・ 特になし ）

※現在、新規会員になるとカラオケまねきねこの室料2時間無料（フリードリンク付き）券を差し上げます。（1ヶ月1回）

すぐに会員登録したい場合は、こちらのQRコードから→

各市町村ひとり親会長からの連絡で登録完了後、送付いたします。

※市町村母子会（ひとり親会）のある所にお住まいの方に限ります。



問3.ひとり親福祉連合会では、就職・転職等の就業相談をしています。利用してみたいですか？

（ はい ・ いいえ ）

◎ 最後に、全員の方に質問です。

問4.お答えいただいた内容を、お住いの地域の母子会（ひとり親会）会長さんにお伝えすることについて

（ 同意する ・ 同意しない ）

アンケートのご記入ありがとうございます。

項 目	内 容	
応 募 内 容	ランドセル ・ 図書カード	
	※いずれかに ○をつける	
図書カード贈呈式	参加する・参加しない	贈呈式では、見学ツアーを予定しています。
ふりがな		
児 童 氏 名	男 ・ 女	
生 年 月 日	平成・令和 年 月 日生	小学・中学 年生
保 護 者 氏 名		
住 所	〒 宮崎県	
メールアドレス (必ず記入してください)	@	
電 話 番 号 (携帯電話)		

※個人情報については、上記アンケートに係ること以外には、本人の同意なく第三者に個人情報を提供することはありません。

添
付
書
類
貼
り
付
け
位
置