湧別子育て支援センター
令和8年度 育児学級入会申し込み書

令和　　年　　月　　日

（ふりがな） 氏　　名		男・女
生年月日	令和　　年　　月　　日生　　満　　歳	
（ふりがな） 氏　　名		男・女
生年月日	令和　　年　　月　　日生　　満　　歳	
（ふりがな） 氏　　名		男・女
生年月日	令和　　年　　月　　日生　　満　　歳	
保護者名	父	（ふりがな） 年　　月　　日生　　歳
	母	（ふりがな） 年　　月　　日生　　歳
住　　所	〒 湧別町	
連絡先	※悪天候や災害等、急を要する場合の連絡先として利用させていただく場合がございます。 （電話番号）	

子育て支援センターでは、様々な活動やできごとを幅広く知っていただくことを目的に、写真を掲示したり、町ホームページ等にてご紹介させていただく場合がございます。このことについて同意できない方は「同意しません」を◯で囲んでください。

同意します　　同意しません