

鹿児島市母子寡婦福祉会
入会申込書

校区	小学校区		
住所	町 丁目 方		
電話	(自宅)	(勤務先)	
氏名	生年月日 ()		
児童	児童名	続柄	生年月日

私は鹿児島市母子寡婦福祉会に入会いたします。

年 月 日