

育児情報提供事業申込書（1）

「産休・育休・復職シェアBOOK」

一般財団法人広島県職員互助会理事長 様

【会員情報】

※会員氏名と同じ場合は、☑のうえ記入を省略できます。

職員番号		所属所名	
会員氏名		連絡先 電話番号	
送付先住所	〒		
送付先氏名	※ <input type="checkbox"/> 会員氏名と同じ		

【出産情報】

出産者氏名	※ <input type="checkbox"/> 会員氏名と同じ	子の出産予定日 (または生年月日)	令和 年 月 日
-------	------------------------------------	----------------------	----------

【対象者】産休・育休を取得し、職場に復帰する前の会員本人または会員の家族がいる方。

〒730-8511 広島県広島市中区基町 10-52 一般財団法人広島県職員互助会（福利課内） 担当：松浦 TEL：082-513-2262
--

※以下、互助会記入欄

送付決定

受付番号 _____

「産休・育休・復職シェアBOOK」	送付 令和 年 月
-------------------	-----------