

FAX 029-353-6564

茨城県母子家庭等就業・自立支援センター 行

※送信面にご注意ください。

送信後、FAXが届いているか確認の電話をお願いします。TEL 029-233-2355

令和元年度ひとり親家庭支援セミナー申込書

■託児の希望 はい・いいえ ※2歳児以上

| お子様の名前 | ふりがな | 性別 | 年齢 |
|--------|------|----|------|
| | | | 才 ヶ月 |
| | | | 才 ヶ月 |

| | | | | |
|-----------------------|------------------------------|-------|------------------------|-------|
| ふりがな | | 性別 | □男性 □女性 □() | |
| 氏名 | | 生年月日 | 昭和・平成・西暦 年 月 日 (歳) | |
| 住所 | 〒 - | | | |
| 連絡先 | 自宅 | () - | 携帯 | () - |
| 現在の状況 | 正社員・パート・派遣・自営・求職中・その他() | | | |
| | 離婚前・調停中・訴訟中・離婚後・その他() | | | |
| 今回のセミナー&個別相談会を知ったきっかけ | チラシ・市町村広報誌・タウン誌・紹介()・その他() | | | |

■個別相談会の希望 はい・いいえ

ご相談されたい専門家に○をおつけください。わからない場合、相談したい項目に○をおつけください。

ファイナンシャルプランナー・司法書士・キャリアコンサルタント

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 離婚について | 養育費について | 面会交流について |
| 調停・裁判について | 収入・生活費について | 住まいについて |
| 教育費・奨学金について | 年金について | 子育てについて |
| 仕事探し、就職について | 仕事上の不安やトラブル | 病気や健康、障害のこと |
| DV・虐待 | ひきこもり・不登校 | その他() |

ご相談したい内容を簡単にご記入ください

※ご記入いただいた個人情報、当セミナー及び個別相談会の目的以外には使用いたしません。

※個別相談の時間が限られているため、ご相談の内容について事前にお電話をさせていただきます。

《お問い合わせ先》茨城県母子家庭等就業・自立支援センター TEL 029-233-2355