

申し込み方法
(右のいずれか)

郵送：〒670-0948 兵庫県姫路市北条宮の町385
永井ビル7階 家族支援センター・クローバー
メール添付：family@clover-himeji.com

面会交流援助申込書

記入日 _____年____月____日

家族支援センター・クローバー 御中

申込者 ふりがな _____
氏名 _____ ㊞ (未成年者との関係 父・母)
生年月日 昭和・平成 _____年____月____日生(____才)
住所 〒 _____

電話番号 固定 _____ 携帯 _____
メールアドレス _____

貴センター作成の「面会交流援助の案内」を読み、了解したうえで、以下の未成年者について貴法人による面会交流援助を申し込みます。

未成年者 ふりがな _____
氏名 _____ (現在の生活状況 父と同居・母と同居)
生年月日 平成・令和 _____年____月____日生(____才) 性別 男の子・女の子

ふりがな _____
氏名 _____ (現在の生活状況 父と同居・母と同居)
生年月日 平成・令和 _____年____月____日生(____才) 性別 男の子・女の子

ふりがな _____
氏名 _____ (現在の生活状況 父と同居・母と同居)
生年月日 平成・令和 _____年____月____日生(____才) 性別 男の子・女の子

- ※ 以下の事項を援助の要件とさせていただきます。
- 支援の頻度は、最大月1回程度である事を了解している
 - 事前面談料・面会交流援助実施料は折半負担であることを合意している(折半以外は受け付けません)

下記の同意書欄に他方の父母の署名押印を得たうえで、郵送又はメール添付して下さい。

同意書

上記申し込みに同意します。

記入日 _____年____月____日

ふりがな _____
氏名 _____ ㊞ (未成年者との関係 父・母)
生年月日 昭和・平成 _____年____月____日生(____才)
住所 〒 _____

電話番号 固定 _____ 携帯 _____
メールアドレス _____

(申込者に住所を知られたくない場合など、同意書のみ直接ご提出いただいても構いません。)

※他方の父母が十分納得の上で同意した場合でない限り、援助はお断りさせていただきます。

※事前面談の結果によっては、援助をお断りする場合があります。