

## 受講申し込みについて

|               |   |
|---------------|---|
| <p>①メール</p>   | <p>[24 時間受付]</p> <p><b>ichigo_kosodate@yahoo.co.jp</b></p> <p>件名：子育て勉強室受講申込 本文：下記「受講申込書」の内容を入力してください。</p>  |
| <p>②FAX</p>   | <p>[24 時間受付]</p> <p><b>0584-32-3089</b>（養老町中央公民館）</p>   |
| <p>③申込書持参</p> | <p>受付窓口：養老町中央公民館</p> <p>受付時間：9：00～17：00 土日祝日も可（ただし、月曜休館）</p>  |

- 先着順での受付となりますのでご了承ください。
- お申し込みにあたっていただきました個人情報は、本講座の他、養老町主催事業のご案内以外に使用することはありません。

[お問い合わせ先] 子育て支援いちご 090-2138-5340（代表：山内）

本事業は、子育て支援いちごが、養老町からの委託を受けて実施します。

-----切り取り線-----

### 受 講 申 込 書

|   |                  |                    |              |
|---|------------------|--------------------|--------------|
| <p>(ふりがな)<br/>参加者氏名</p>                         |                  | <p>年齢</p>          | <p>歳</p>     |
| <p>住 所</p>                                      | <p>〒<br/>養老町</p> |                    |              |
| <p>電 話 番 号<br/>(日中連絡の取れる連絡先)</p>                |                  |                    |              |
| <p>メールアドレス<br/>(任意)</p>                         |                  |                    |              |
| <p>託児を希望の方は、以下にお子さまの氏名・年齢（生年月日）・性別をご記入ください。</p> |                  |                    |              |
| <p>(ふりがな)<br/>お子さまの氏名</p>                       |                  | <p>歳<br/>年 月 日</p> | <p>男 ・ 女</p> |
| <p>(ふりがな)<br/>お子さまの氏名</p>                       |                  | <p>歳<br/>年 月 日</p> | <p>男 ・ 女</p> |

※託児を希望される場合、お子さまに必要な物は（おむつ、おやつ、おもちゃ、タオル等）すべて記名し、準備してください。