

# 子育て支援講演会参加申込書

2018年6月23日開催 第14回子育て支援講演会に参加申し込みます。

ふりがな	
氏名	
住所	〒 —
	TEL FAX
	E-mail

- ◆ 託児・相談会を希望される方は、下記へのご記入もお願いします。
- ※ 託児は、小学1年生までのお子さんを優先させていただきます。
- ※ 相談会は子育て全般に関するご相談をお受けいたします。
- 防犯対策に関するご相談は、講演会の質疑応答の中でお願いします。



託児希望 【定員 15名】	ふりがな		性別	年齢
	氏名		男・女	歳
	ふりがな		性別	年齢
	氏名		男・女	歳
*お預かりする上での注意事項等がありましたらお書きください。				
相談会希望 【定員 10名】	*ご相談されたい内容を簡単にお書きください。			

- ◆ 折り返し受付状況についてお返事させていただきます。
- ご希望の連絡先をお知らせください (いずれかに○をつけてください)。
- FAX ・ E-mail ・ その他 (ハガキでの通知となります)



- ◆ 申し込み・問い合わせ先

金城学院大学 心理臨床相談室 〒463-8521 名古屋市守山区大森2-1723 TEL / FAX : 052-798-5517      E-mail : sinri-so@kinjo-u.ac.jp
--

(事務記載欄)

返信	受付	託児	相談会