

FAX、TELまたはE-mailで
お申し込みください。

添書不要

青森県子ども家庭支援センター 葛西行き

FAX 017-732-1073

TEL 017-732-1011

E-mail kodomo-iken@apio.pref.aomori.jp

ふたご・みつごのひろば ついんくる 参加申込書

保護者のお名前	子どものお名前	子ども 性別	子ども 年齢	備 考
			歳 ヶ月	
			歳 ヶ月	
			歳 ヶ月	
			歳 ヶ月	

参加希望日 4/26 6/21 8/23 10/25 12/20 2/28 (○印)

ご住所

ご連絡先TEL

こちらのQRコードからもお申込できます。



★どんな人と交流したいですか

(例) 子どもの月齢が近い人、双子(三つ子)の性別
が同じ人、ちょっと先輩、 パパ同士、など

★どんなお話がしたいですか

(例) 夜泣き、離乳食、双子(三つ子)ならではの工
夫、服の譲り合い、体験談を聴きたい、など

◆個人情報 は本事業とセンターからの事業のご案内に使用し、公表することはありません。