

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 か月	
			歳 か月	
			歳 か月	
			歳 か月	

参加希望日 4/21 6/24 8/19 10/21 12/16 H31.2/17 (○で囲む)

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。



★今、困っていることはどんなこと？

(例) お風呂、離乳食・食事、夜泣き、など

★「わがやのふたごあるある」を教えてください。

(例) 同じポーズで寝る、似てない双子、顔はそっくり性格は真逆、など

◆個人情報本事業及び当センターからのご案内以外には使用いたしません。