

参加申込書

添書不要

青森県子ども家庭支援センター 中央行き

FAX 017-732-1073

TEL 017-732-1011

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

令和3年 月 日

親子対象「アンガーマネジメント・子育て編」11/13(土)10:00~12:00

氏名		ご連絡先お電話番号	
<input type="checkbox"/> 託児希望 無料・11/5ㄨ切 飲み物、着替え、紙おむつ等	子どものなまえ(ひらがな)	歳	
		ヶ月	
	子どものなまえ(ひらがな)	歳	
		ヶ月	

子育て支援者対象「アンガーマネジメント・支援者編」11/13(土)13:30~15:30

●子育て支援関係者の方はご記入をお願いします。

所属名 _____ 担当者名 _____

所在地 _____ 市 町 村 _____ 連絡先 TEL _____

役職		氏名		ご連絡先お電話番号	
<input type="checkbox"/> 託児希望 無料・11/5ㄨ切 飲み物、着替え、紙おむつ等	子どものなまえ(ひらがな)	歳			
		ヶ月			
	子どものなまえ(ひらがな)	歳			
		ヶ月			

◆いただいた個人情報は適切に管理し、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。

◆FAX、TELまたはE-mailでお申し込みください。

◆お申し込みは先着順に受け付けます。定員を上回る等で受講いただけない場合は当センターより連絡いたします。



<お問い合わせ・お申し込み>

青森県子ども家庭支援センター

(指定管理者 未来へつなぐネットあおもりグループ)

〒030-0822 青森市中央3丁目17-1 アピオあおもり内

TEL 017-732-1011 (水曜日を除く9:00~17:00)

FAX 017-732-1073

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

こちらのバーコードからも
お申し込いただけます。
必要事項をご記入のうえ、
送信してください。

