子育て講演会参加申込書

申込FAX：０２４７－６２－４７２７

（番号のお間違えのないよう、ご注意ください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | | |
| 住　　所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| FAX番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |
| 複数名の場合  　　　　ふりがな  同行者の氏　　名 |  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 託児を希望する方  （6ヶ月から就学前の  お子さん） | お子さんの | | |
| ふりがな  氏　　名 |  |  |
| 性　　別 |  |  |
| 生年月日 |  |  |

※　記入いただいた情報は、本講演会受付業務のみに使用いたします。