

## FAX申込み用

### 大津町ペアレント・プログラム講座

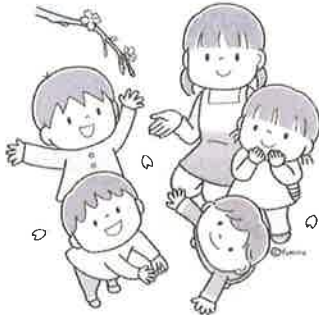
### 事前説明会&フォローアップセミナー申込書

FAX : 096-285-1319

住所	
氏名	
所属先	
連絡先	(        )                      -
託児	<p>・ 希望する                      ・ 希望しない</p> <p>※希望する場合：子どもの名前、年齢、所属先を記載してください。 ※小さなお子さんの場合、小袋のおやつと飲み物をお持ちください。</p> <p>① _____ 歳、 _____ 保育園、幼稚園、小学校</p> <p>② _____ 歳、 _____ 保育園、幼稚園、小学校</p> <p>③ _____ 歳、 _____ 保育園、幼稚園、小学校</p>

#### 【注意事項】

- ① 日中の連絡先を必ずご記入ください。こちらからご連絡させて頂く場合がございます。
- ② ここで知り得た情報に関しましては、ペアレント・プログラム以外で流用する事はございません。
- ② 講座会場へのお子さまの入室はご遠慮いただきます。（託児のお申込みをお願いします）



#### 【お問い合わせ先】

社会福祉法人白川園

相談支援センターいちばん星(伊豆野・太田黒)

本部:(096)284-4141

直通:(080)6462-3418