

平成 30 年度

家庭教育支援プログラム指導者研修

申込書

○お申込みは、各市町教育委員会あてにお願いします。

申込先	(市 ・ 町) 教育委員会 行
-----	-------------------

※お手数ですが、各教育委員会の連絡先は、ご自身でご確認ください。

○必要事項をご記入ください。

ふりがな								
氏 名								
連絡先	住 所	〒						
	TEL・FAX	TEL:			FAX:			
	e-mail							
研修受講時の緊急連絡先 (連絡先TELと異なる場合に 御記入ください)		TEL: (続柄:)						
受講 につ いて	新規の方は、原則全ての回を受講してください。8割以上の出席で修了証が授与されます。							
	過去に受講し修了されている方は、研修内容を選択できます。御希望の箇所に○を付けてください。	6/5 (火)		6/18 (月)		7/11 (水)		7/24(火)・8/8(水)
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	両日とも参加

2月19日(火) 希望研修の参加確認について ※どちらかを○で囲んでください。	参 加 ・ 不参加
--	-----------

○託児を希望される方は、必要事項をご記入ください。※託児希望の受付は研修申込時のみとなります。研修途中からの申込みには対応できません。

ふりがな	性 別	生 年 月 日			
お子さんのお名前					
		平成	年	月	日
		(才 か月)			
		平成	年	月	日
		(才 か月)			