

FAX：441-7708

横浜子育てサポートシステム 神奈川区支部事務局 あて

※FAXでお申し込みの場合は、くれぐれもお間違いのないようご確認の上、お送りください。

会員研修・交流会参加申込書

参加希望日に○をお付けください

日 程	5/25(水)	6/11 (土)
子サポ会員番号	(NO:)	
ふりがな		
氏 名		
住 所	〒 ー	
連絡先 (電話番号)		
備 考		

【注意事項】

- ◆発熱・咳等の症状がみられる方は参加をお控えください。
 - ◆来館時に検温・アルコール消毒・手洗いにご協力ください。
- ※37.5℃以上の場合、ご参加できません。

