

子育て応援塾「家庭教育出前講座」申込書

年 月 日

幼稚園名 _____ (担当 _____)

(電話番号 _____ FAX _____)

1 希望講座

①『絵本で広げる夢のコミュニケーション』 (第1希望 ・ 第2希望)

②『心がつながるコミュニケーション』 (第1希望 ・ 第2希望)

2 開催日

第1希望 月 日 () : ~ :

第2希望 月 日 () : ~ :

対象者 (○をつける)

・保護者 年少 年中 年長 ・教員研修

・その他 (_____)

参加予定人数 _____ 人

3 会場 その他 (例:○○ホール 絨毯なのでスリッパ持参,参加者はイスに座ります。
体育館 下ばき持参。参加者は床に座ります。 等)

[_____]

お問合せ・お申込み

みと好文カレッジ

〒310-0852 水戸市笠原町 978-5

(水戸市総合教育研究所内3階)

TEL 303-6602 FAX 303-6601