

▲
FAX送付先：0438-23-2615
(ファミリー・サポート・センター行)

育児サポート1次講習会 参加申込書



*OR コードから Google フォームへの申込みも可能です⇒

令和8年 月 日

〒 _____

住所 _____

(フリガナ) _____

氏名 _____ 男・女 生年月日 S/H 年 月 日

携帯・電話番号 _____ E-mail _____

【 講習会日程 】

日程・会場	時 間	講習項目	参加 (○印)
10月14日(水) 2階 第1談話室	9:00~10:00	開講式 ファミリーサポート事業について	
	10:00~12:00	小児看護の基礎知識 1	
10月23日(金) 2階 第1談話室	9:00~10:00	保育のこころ	
	10:00~11:00	安全・事故	
	11:00~12:00	子どもの世話	
10月29日(木) 1階 市民ホール	9:30~12:30	緊急救命講習	

【通信欄】 特別な配慮等、必要なことがありましたらお書きください。
