

送信票不要

< H. 29. 11. 27 (月) >

子育て支援スキルアップセミナー フォローアップ研修会

参加申込書

保育園名（所属団体名） _____
支援センター名 _____
住 所 _____
電 話（FAX） _____（ _____ ）

	参加者氏名	職 名	夕食会
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____

※ 山田先生を囲んでの夕食会は、会費 4,000円です。
（希望される方は、○をご記入下さい。）

※ 申込先 事務局 （高田東部保育園） 八代市豊原上町2920番地2の4
TEL 0965-32-4690 mail:kouda999@gold.ocn.ne.jp

FAX 0965-32-5496

☆ この研修案内はHP (<http://www.k-kosodate.jp/>) からダウンロードできます。