



こどものみかたプログラム参加申込書



お申し込みは下記内容を FAX か郵送、もしくはお電話にて口頭でお知らせください。
受付完了後、こちらから改めてご連絡させていただきます。

参加される方のお名前	
お子さんの性別・年齢	① 男・女 ()歳
	② 男・女 ()歳
	③ 男・女 ()歳
お子さんの通園先施設	保育園・幼稚園・こども園・通園していない 小学校()年生・その他()
当日の保育の有無	有・無
保育希望のお子さんの性別・年齢	① 男・女 ()歳
	② 男・女 ()歳
ご連絡先(携帯電話)	

未就学児コース:10時~11時30分
9:30 保育受付・講座受付
10:00 講座開始
11:00~11:30 終了

就学児コース:10時~11時30分
9:30 保育受付・講座受付
10:00 講座開始
11:00~11:30 終了

※申込先

◆直接窓口・郵送の場合

〒572-8544 寝屋川市早子町 12-16 市サービスゲート7階こどもを守る課

◆TELの場合 072-800-7062

◆FAXの場合 072-800-7129

いずれも定員 10 名。
先着順とさせていただきます。



問い合わせ

寝屋川市こども部こどもを守る課こども相談
072-800-7062 片岡