

※受付 月 日
 ※入金 月 日

第28回 こどもの城小児保健セミナー 情報化社会のなかでの子育てを考える

申 込 書

☆太枠内をご記入ください

[※HS-]

| | | | |
|-------------|---------------------------|----|----|
| フリガナ 氏名 | 男 女 | 年齢 | 歳 |
| フリガナ 勤務先 | | | 職種 |
| 連絡先 | どちらかに○をお付けください | | |
| | 勤務先 | 自宅 | |
| 勤務先 住所 | 〒 | | |
| | TEL(— —) | | |
| 自宅 住所 | 〒 | | |
| | TEL(— —) | | |

(※印は記入しないでください)

●この講習会をどちらでお知りになりましたか。

●質問などをご記入ください。

※お申込みをされる方が複数の場合は申込用紙をコピーしてお使いください。

申込先

こどもの城小児保健部

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-53-1 (休館日を除く)

TEL 03-3797-5667 FAX 03-3797-5551