

FAX 番号0564-21-0929

FAX 申込用紙

子育て支援・教育講演会に参加します

お名前	
姓	名
お名前（フリガナ）	
セイ	メイ
住所	
郵便番号	
市区町村	
町名番地	
建物名	
電話番号	
メールアドレス	
託児室のご利用      利用する・利用しない (どちらかに○をつけてください)	
利用する場合	お子様のご年齢      歳      カ月

担当 岡崎女子短期大学附属 <sup>ふたば</sup> 嫩 幼稚園 加藤