児童発達支援センターすてっぷあいる研修会

（あま市児童発達支援センター事業）

主催 特定非営利活動法人あるいていこう

受講申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 令和 ７ 年 　月 　日 | | | |
| 参加者氏名① |  | | 所属 |  |
| 参加者氏名② |  | | 所属 |  |
| 参加者氏名③ |  | | 所属 |  |
| ※所属は、保育園関係、療育支援者、保護者等ご記入ください。 | | | | |
| 申し込み住所 | |  | | |
| 電話番号 | |  | | |
| FAX | |  | | |
| メールアドレス | |  | | |
| ※必ずご記入ください  ※電話番号は、日中連絡がとれる番号の記入をお願いします  ※記号やアルファベット等、読みやすい文字でお願いします | | | | |

申し込み期限 ：令和７年11月7日（金）締め切り

※定員になり次第受付終了

申し込み先 　： 児童発達支援センターすてっぷあいる

ＦＡＸの場合 ： 052-414-5547

メールの場合 ： a-itaku@aruiteikou.org