

# 児童虐待・DV防止講演会参加申込書

開催日：平成26年11月3日(月)

参加者ご氏名	連絡先 電話番号	託児の希望 (どちらかに ○を記入)	託児希望有の場合 お子さんの氏名・年齢
		有・無	氏名 年齢 歳
		有・無	氏名 年齢 歳
		有・無	氏名 年齢 歳
		有・無	氏名 年齢 歳

※託児をご希望の方は、オムツ・ミルク・バスタオル等必要なものについて各自ご持参ください

申込締切日 平成26年10月27日(月)

- ※ ご記入いただいた個人情報は、取り扱いに注意いたします。
- ※ 託児の必要がない方は、申し込みがなくてもかまいませんので、当日、直接会場へ足をお運びください。

**送信先 横手市福祉事務所  
子育て支援課 行  
F A X 32-9709**

FAXでの連絡ができない場合は、電話で受付いたします。  
横手市子育て支援課 TEL 35-2133