

# 令和6年度新座市ペアレントプログラム講習会参加申込書

ふりがな		続柄		希望 クラス	学齢期前 ・ 学齢期
参加者氏名					
ふりがな		お子さんの生年月日			
お子さんのお名前		平成 令和	年	月	日( 歳)
住所	〒 新座市				
電話番号	( )				
携帯番号	( )				
抽選に当たらなかった場合、キャンセル待ちを希望しますか？		はい ・ いいえ			

## 講習会 保育申込書

- ・ 講習中の保育については事前に申込みがあった方に対し、無料で行います。
- ・ 対象児童は、原則、歩行可能で集団の中で過ごせる児童としますが、個別に御相談ください。

※上記の内容を踏まえ、保育を希望する場合は以下の記入をお願いします。

ふりがな		お子さんの生年月日			
お子さんのお名前		平成 令和	年	月	日( 歳)
呼び名		好きなもの			
アレルギー	無 ・ 有( )	嫌いなもの			
保育者に伝えて おきたいこと					

講習会受講に当たり、申込書及び保育についての記載内容について、講師に情報提供することに同意します。

参加者氏名 \_\_\_\_\_

新座市のホームページにペアレントプログラムを受講している様子の写真などを掲載することを

了承します ・ 了承しません

※裏面にアンケートがありますので、御協力をお願いします。

