日本学童保育学会第10回研究大会　預かり保育申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な |  |
| 保護者お名前 |  |
| ふ　り　が　な |  |
| お子様お名前 | 年齢：　　歳 |
| 電話番号 | （　　　　　）　　　　　― |
| 緊急連絡先電話番号 | （　　　　　）　　　　　― |
| 保育希望日 | ご希望の欄に◯をつけてください。 |
| 6月29日（土）のみ | 6月30日（日）のみ | 両日とも |
| 備　　考 | ※アレルギーの有無等、特別な配慮を要することがおありでしたらご記入ください。 |

（付記）お寄せいただいた個人情報は、日本学童保育学会第10回研究大会での活動にのみ使用いたします。

**＜申し込み先　日本学童保育学会第10回研究大会 実行委員会＞**

　〒 542−0012

　大阪市中央区谷町7丁目２－２－２０２

　（一社）日本学童保育士協会 前田美子 宛

　TEL　０６－６７６３－４３８１

　FAX　０６－６７６３－３５９３

　E-mail ： maeda@gakudou-osaka.net