

▲  
FAX送付先0438-23-2615  
(ファミリー・サポート・センター行)

## 育児サポート1次講習会参加申込書

令和4年 月 日

〒

住所 \_\_\_\_\_

(フリガナ)

氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 生年月日 S/H \_\_\_\_\_ 年 月 日

電話番号 \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### 【 育児サポート1次講習会 】

日程・会場	時間	講習項目	参加(○印)
10月17日(月) 3階 講習室	9:00~10:00	開講式 ファミリーサポート事業について	
	10:00~12:00	小児看護の基礎知識1	
10月19日(水) 3階 講習室	9:00~10:00	保育のこころ	
	10:00~11:00	安全・事故	
	11:00~12:00	子どもの世話	
10月27日(木) 3階 和室	9:30~12:30	緊急救命講習	
(通信欄)			