様式第１号（第９条関係）
申込書受付　№.（　　）

令和　　年　　月　　日

熊　本　市　長　（宛）

申請者	団体の名称	（　　小学区）
	主催者	主任児童委員・子育てサークル・保護者会・母親クラブ 地域支援（民生委員・ネットワーク） ※主催者を〇で囲んで下さい。
	代表者氏名	
	担当者氏名 及び連絡先	〒　-　　熊本市　　区 ＴＥＬ　　-　　-　　携帯電話　　-　　- ＦＡＸ　　-

令和＿＿年度「乳幼児ママ・パパ教室」申込書

下記のとおり、「乳幼児ママ・パパ教室」の開催に伴い講師の派遣をお願いします。

記

今年度申込回数(　　)回目

学習内容	希望するテーマ　（いずれかに〇　講話・ふれあい） 「 学習内容 〔　　〕
日　時 （講座時間 90分～120分）	第１希望　月　日(　)曜日　時　分～　時　分 第２希望　月　日(　)曜日　時　分～　時　分 第３希望　月　日(　)曜日　時　分～　時　分
参加予定人数	保護者(　　)人　子ども(　　)人　主催者(　　)人　計(　　)人 子どもの年齢（　～　）歳
会　場	会場名 所在地 ＴＥＬ
備　考	講師内諾　　なし　・　あり　（　　先生）

【　熊本市総合子育て支援センター　】
〒860－0811　熊本市中央区本荘6-16-24
TEL：096-364-0123　　FAX：096-372-2131
メールアドレス：kodomoshien@city.kumamoto.lg.jp

※　申し込みは、１ヶ月前までにお願い致します。

様式第８号（第１５条関係）
申込書受付　№.（　　）

令和　　年　　月　　日

熊　本　市　長　（宛）

申請者	団体の名称	（　　小学校区）
	主催者	主任児童委員・子育てサークル・保護者会・母親クラブ 地域支援（民生委員・ネットワーク） ※主催者を一つ〇で囲んで下さい。
	連絡者	
	住　所	〒　　-　　熊本市　　区
	連絡先	ＴＥＬ（携帯）　　-　　-　　ＦＡＸ　　-

令和＿＿年度「乳幼児ママ・パパ教室」実施報告書

下記のとおり、「乳幼児ママ・パパ教室」を実施しましたので報告します。

記

日時	月　日（　曜） 時　分 ～　時　分	参加人数	保護者（男　人 女　人） 主催者（男　人 女　人） 子ども（　人）　計（　人）
講師	役職（　） 氏名（　）	会場名 所在地	
テーマ			（いずれかに〇　講話・ふれあい）
内容			
感想・ご意見			

【　熊本市総合子育て支援センター　】
〒860－0811　熊本市中央区本荘 6-16-24
TEL：096-364-0123　　FAX：096-372-2131
メールアドレス：kodomoshien@city.kumamoto.lg.jp

※　終了後、１週間以内に報告してください。（FAX でも可）