

様式第1号 (第9条関係)
申込書受付 No. ()

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○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 「 学習内容 〔 〕 〔 いずれかに○ 講話・ふれあい 〕
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
--------------------	---

※ 1ヶ月前までに、メール・FAX・郵送のいずれかでお申し込みください。

様式第8号(第15条関係)

申込書受付 No. ()

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週間以内にメール・FAX・郵送のいずれかで報告してください。