

様式第1号 (第9条関係)

申込書受付 No. ()

年 月 日

熊本市長 (宛)

申 請 者	団体の名称	(小学区)
	主催者	保護者会・主任児童委員・子育てサークル・子育てほっとステーション・地域支援 ※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 - -

____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 〕	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	講師希望 なし あり 【 先生 講師への連絡(未・済)】		
申 込 先	【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 Mail : kodomoshien@city.kumamoto.lg.jp ※1か月前までに、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. ()

年 月 日

熊本市長 (宛)

申請者	団体の名称	(小学校区)
	主催者	保護者会・主任児童委員・子育てサークル・子育てほっとステーション・地域支援 ※主催者を○で囲んで下さい。
	連絡者	
	住所	〒 - 熊本市 区
	連絡先	TEL (携帯) - - FAX -

____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 (人) 主催者 (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○ 講話・ふれあい]
内容			
感想・ご意見			
提出先	【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 Mail : 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。		