

送信者	
送信先	富山県こどもみらい館 研修会担当:鞍田 あて
送信日	令和8年 月 日 ()
件名	放課後支援員等資質向上研修会の申し込みについて (ホップ・ステップ研修)

放課後支援員等資質向上研修会 FAX申し込み用紙

- ・開催要項で内容をご確認の上、ご記入・送信してください。
送信後、その旨お電話でご一報ください。
(0766-56-9000 担当:鞍田まで 開館日、開館時間内をお願いいたします)
- ・TELと住所は必ず連絡がつくものをご記載ください。

記入項目	注意事項	ご記入欄
ふりがな お名前	・1機関2名までです。	
所属機関名	・放課後児童クラブなどの機関名と所在市町村をご記載下さい。	所在市町村 ()
郵便番号 ご住所	・申し込まれた方のご住所をご記入下さい。 ・2名の場合、いずれか代表の方1名をご記入下さい。	(〒 —)
電話番号	・必ず連絡がつくものをご記入ください。 ・2名の場合、いずれか代表の方1名をご記入下さい。	いずれかに○ 携帯・自宅・その他 ()
参加希望日	・希望する回を○で囲んでください。 ※原則、所属の所在地域でご選択ください。	・東部会場 1回目(6/17) ・ 2回目(6/24) ・西部会場 1回目(6/18) ・ 2回目(6/25)