

「参加型学習による家庭教育支援研修会」参加者名簿(団体申込み用)

団体(市町村)名()

	氏名	年代	連絡先(携帯電話)	お子様の学年等	お子様連れでの参加の場合
		A 20代 B 30代 C 40代 D 50代以上		A 就学前 B 小学1～3年 C 小学4～6年 D 中学生以上	お子様の参加人数
	<団体代表者> (例) 社 教 進	C	000-0000-0000	C1人,D2人	3
1	<団体代表者>				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

<申込み先>

鹿児島県教育庁社会教育課社会教育係

電話 :099-286-5339

FAX :099-286-5673

メール:ed-youth@pref.kagoshima.lg.jp