

月 日

神奈川県子ども会連合会事務局行
FAX : 045-366-2933
E-mail: kodomokai@aioros.ocn.ne.jp

指導者養成研修会「楽しい科学実験ショーと工作体験」 参加申込書

市 町 村 名	
連絡担当者名	
連 絡 先	

NO	氏 名	連 絡 先	① 希望の方 学年・年齢	希望時間 ① 午前 ② 午後
1		〒 TEL :		① 午前 ② 午後
2		〒 TEL :		① 午前 ② 午後

*希望時間については①午前か②午後に○印をつけてください。

この名簿は事業以外には、使用いたしません

