

申込締切： 7月17日（木）  
（締切後の申込はお電話でお問合せください）



FAX 送信先：078-940-5444

北区社会福祉協議会 北神事務所  
北神ボランティアセンター

## 親子福祉体験学習「ジュニア認知症サポーター講座」

参加申込書

申込日： 月 日

ふりがな	
保護者氏名	
ふりがな	
お子さま氏名	【学年： 年生】
住 所	〒 —
連 絡 先	(電話番号) — — (FAX) — — (携帯電話) — —
備 考	

※ご記入いただきました個人情報は本事業に関わる事業以外には使用いたしません。

※申込多数の場合は抽選になる場合がございます。

※7月28日を過ぎても参加案内書がお手元に届かない場合は、恐れ入りますが北神ボランティアセンターまでお問い合わせください。