

第1回子育てリフレッシュ講座参加申込書

ヨガ教室

日時:令和7年5月29日(木) 10:00~12:00

会場:アミューあつぎ 7階 ミュージックルーム2

※太枠内を記入してください。

申請日	年 月 日		
申込者 (保護者)	フリガナ 氏名		
	生年月日	昭和 ・ 平成 月 日 (年 歳)	昭和 ・ 平成 月 日 (年 歳)
	住所	〒 厚木市	
	連絡先	携帯: 自宅:	携帯: 自宅:
託児希望 (あり ・ なし) ※どちらかに○	フリガナ 氏名		
	生年月日	平成 ・ 令和 年 月 日 (歳 か月)	
託児希望 (あり ・ なし) ※どちらかに○	フリガナ 氏名		
	生年月日	平成 ・ 令和 年 月 日 (歳 か月)	
託児希望 (あり ・ なし) ※どちらかに○	フリガナ 氏名		
	生年月日	平成 ・ 令和 年 月 日 (歳 か月)	
●託児ができない場合でも参加を希望 (する・しない)			

※託児は、生後3箇月以上の未就学児のみ

【提出先】

厚木市子育て支援センター

〒243-0018 厚木市中町2-12-15(アミューあつぎ8階)

E-mail: kosodate@city.atsugi.kanagawa.jp

FAX: 046-223-1684 TEL: 046-225-2922