

## パパ・ママ カムバックセミナー 参加申し込み

FAX番号 076-441-3910

富山県教職員組合

お名前 ( )  
支部・分会名 ( 支部 学校分会)

配偶者名 \_\_\_\_\_ (セミナーと一緒に参加される場合)

※ 託児を希望されますか？

・ 希望する お子さんのお名前 (ふりがな) \_\_\_\_\_ ( )

ふだんの呼び名 ( )

年齢\_\_歳\_\_カ月・性別

・ 希望しない

☆このセミナーについて、ご意見・ご要望、ご質問等ありましたら、お書きください。  
当日のセミナーの内容等にできるだけ反映させたいと思います。