

療育講座 申込書（控え）

____月 ____日 提出

この控えは、療育講座が終わるまでお手元にお持ちください。

申し込んだ講座

講座No. ()	講座タイトル	開催日 ____月 ____日 ()
視聴方法 ○で囲む	<u>オンラインで視聴する</u>	会場に行って参加する
会場参加の場合 ○で囲む	療育センター会議室	東戸塚地区センター中小会議室



オンライン
視聴を選択
された方は、
この用紙の
提出と共に、

totsuka11@yokohama-rf.jp
へ講座No.とお子さんの名前を明
記しメールも送信してください

- ① 申込書は1講座に1枚必要です。申込後、連絡がない限り参加できます。
- ② 欠席の場合は、必ずご連絡ください。無断キャンセルはご遠慮下さい。
- ③ メール送信された方には、1週間以内に確認のメールが返信されます。
- ④ @yokohama-rf.jpからのメールが受信可となるよう、ご確認ください。

郵送先 〒244-0805 横浜市戸塚区川上町4-4
戸塚地域療育センター療育講座担当 平野・鈴木・飯島宛て
☎ : 825-1181 (平日の午前8時半より午後5時15分まで)

キ リ ト リ セ ン

療育講座 申込書

講座No. ()	講 座 タイトル	開催日 ____月 ____日 ()
お子さんのお名前		フリガナ (所属：通園・ふたば・ぴーす)
学 年 齢	年長・年中・年少・ ^{年少さんの1歳下} 2歳児・1-0歳児	
ケース番号 ※予約券に記載	番号： (戸塚区・泉区・その他)	
視 聴 方 法 いずれかを選択	オンラインで視聴する ・ 会場に行って参加する ⑧と⑨はオンライン視聴のみ、③④⑥は会場参加のみ	
オンライン視聴の場合	上記のアドレスにメールを (送信した ・ できなかった)	
参 加 者 名 (1名様のみ)	(続柄)	
メールアドレス (URLなど連絡用)	____@____	
電 話 番 号	()	