

療育講座 申込用紙

申込日： 20 年 月 日

講座No ()	【講座名】 開催日： 月 日
カルテ番号	* 診察券の番号をお書きください(1307…)
お子さんの お名前	フリガナ
学年	小学()年生 年長・年中・年少・2歳児・1歳児・0歳児
所属	* 該当箇所に○をお付けください 学齢(特別支援学校・個別支援級・通級・一般級) 未就学(外来・通園・ぴーす)
参加される 保護者の お名前	フリガナ (父 / 母 / 祖父母)
電話番号	* 日中つながりやすい番号をお書きください (父携帯 / 母携帯 / 自宅 / その他)

控

よこはま港南地域療育センター

療育講座 申込 控え

* 切り取って保護者の方がお持ちください *

申込日： 20 年 月 日

講座No ()	【講座名】 開催日： 月 日
お子さんの お名前	フリガナ
参加される 保護者の お名前	フリガナ (父 / 母 / 祖父母)

【お願い】

☆講座を欠席される場合には、お電話等でセンターまでご一報ください。

TEL 045-882-1210(代表)

☆保育のご用意がございません。なるべく小さいお子さんをお預けの上お越しください。

(一時保育の情報等は、事前にソーシャルワーカーまでご相談ください)。



☆療育講座にお越しの際は公共交通機関でおいでください。