

6月17日（月）までにお申し込みください。

中央区役所保健福祉課 担当：舘山

E-mail : chuo.kobetsu.shien@city.sapporo.jp

FAX 011-231-2346

### 申込み内容

氏 名		所 属
連絡先	電 話	
	F A X	
	E-m a i l	
備 考	※託児をご希望する方は、その旨「備考」欄に記載してください。 ※定例会のご案内、参加申込みに使用させていただけるアドレスを、上記「E-m a i l」欄にご記入いただきますよう、お願いいたします。 (すでに教えていただいている方は、記入の必要はございません)。	