

抱っこで絵本講座 申込書

ふりがな
氏名

ふりがな
子の名前

生年月日 平成・令和 年 月 日

(才 か月) *講座開始時点
〒

住所

電話番号

応募の理由

Large empty rounded rectangular box for writing the reason for application.

受付日

ちさと（千里山・佐井寺）図書館

* 吹田市電子申込システムでも申込できます。

* 記入のうえ来館申込、もしくは上記の必要事項をはがきに書いて郵送してください。

* ご記入いただいた個人情報は当企画においてのみ使用いたします。