

令和4年度第1回産後ケア&母と子のスキンシップ教室参加申込用紙

(申込期限:令和4年8月24日)

\*お申込みの際には、別紙、教室チラシの内容をご確認ください。

ふりがな	
お名前	お母様 _____ お子様 _____
ご住所	〒 _____ (市・町・村)
電話番号	
年齢	お母様 _____ 才 お子様の生年月日 令和4年 _____ 月 _____ 日 *誕生日が令和4年3月23日以降のお子様を対象です。
お子様の性別	男 ・ 女

【申込方法は次のとおりです】

- ① 北海道立北見体育センター窓口に提出(9時~21時:休館日除く)
- ② メールでの送信 (inoue@kitami-sports.com)
- ③ 郵送 〒090-0061 北見市東陵町27番地  
公益財団法人北見市スポーツ協会

\*メール等による申込みで本申込用紙を使用しない場合は、本申込用紙にある記載事項を本文等に記載して申込みください。