

**令和5年度男女共生セミナー
お父さんといっしょに作ろう！簡単☆リメイク☆クッキング 申込書**

フリガナ お子さんの氏名	
お子さんの学校名・学年	小学校 中学校 年生
フリガナ 保護者の氏名・続柄	父・母・祖父・祖母（ ）
住所	〒 —
電話番号、FAX 番号	
E-mail アドレス	
確認の電話 希望日時 ※確認させていただきたいことがある 場合、担当者よりお電話いたします。	（記入例：いつでも、午前中を希望、水曜日以外を希望など）
その他 注意事項 （アレルギーなど）	
託児利用希望の有無	託児利用希望あり ・ 託児利用希望なし
託児利用希望ありの場合（お子様についてお聞きします）	
豊川市の託児利用	以前利用あり ・ 一度も利用したことがない
フリガナ お子様の氏名	
性別	
年齢	歳 力月（開催日2/18時点）
その他 注意事項 （アレルギーなど）	

- ・ 窓口または電話でも受付可能です。
- ・ 確認事項がある場合、人権生活安全課担当より電話をさせていただく場合があります。

申込み・問合せ先 豊川市役所人権生活安全課
開庁日時：月曜から金曜（祝日を除く） 午前8時30分～午後5時15分

電話：0533-89-2149

FAX：0533-89-2125

E-mail：jinken@city.toyokawa.lg.jp