

若年母子家庭セミナー

参加者募集のお知らせ

研修内容

紫外線とマスクで疲れ切ったお肌をスキンケアで回復

日時・場所 11月15日(日) 水戸市八幡町11-52 ラーク・ハイツ会議室
11月22日(日) 土浦市木田余東台4丁目1-1 ワークヒル土浦

対象者 母子家庭のお母さん

講師 エステティックB:UP 代表

定員 20名程度

費用 無料

日程 9:45～ 受付
10:00～ セミナー開始
12:00～ 昼食 (用意します)
13:00～ ひとり親家庭の諸制度説明
14:30 閉会

申込方法 申込用紙に必要事項を記載の上郵便またはFAXでお申し込みください。

※ 持ち物 筆記用具、手鏡、印鑑(交通費の一部が支給されます。)

社会福祉法人 茨城県母子寡婦福祉連合会

母子・父子福祉センター

TEL 029-221-8497

FAX 029-221-8618

E-mail : bosinoie@pastel.ocn.ne.jp

HPアドレス : <http://www.ibaboren.or.jp>

若年母子家庭セミナー参加申込書

ふりがな			昭和 平成											
氏名		生年月日	年 月 日 (歳)											
住所等	郵便番号 — 電話番号() —													
	日中の連絡先 電話番号() —													
参加できる日に○をつけて下さい。			申込期限											
	11月15日(土) 水戸市八幡町 11-52 ラーク・ハイツ会議室		10/20											
	11月22日(日) 土浦市木田余東台 4-1-4 ワークヒル土浦		10/27											
<p>託児を希望される方は、下記を記入してください</p> <table border="0"> <tr> <td data-bbox="264 1317 399 1348">託児希望</td> <td data-bbox="489 1317 521 1348">有</td> <td data-bbox="686 1317 718 1348">無</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1379 331 1429">ふりがな 氏名</td> <td data-bbox="555 1395 622 1429">年齢</td> <td data-bbox="686 1395 718 1429">才</td> <td data-bbox="880 1379 948 1429">ふりがな 氏名</td> <td data-bbox="1137 1395 1204 1429">年齢</td> <td data-bbox="1270 1395 1302 1429">才</td> </tr> </table>				託児希望	有	無			ふりがな 氏名	年齢	才	ふりがな 氏名	年齢	才
託児希望	有	無												
ふりがな 氏名	年齢	才	ふりがな 氏名	年齢	才									
<p>申し込み方法 下記宛郵送または FAX で申し込んでください</p> <p>〒 310-0065 水戸市八幡町 11-52 社会福祉法人 茨城県母子寡婦福祉連合会 TEL 029-221-8497 FAX 029-221-8618</p>														