

送り状は不要です



送付先FAX番号 0173-26-5255

青森県発達障害者支援センター「わかば」(津軽地域)

行き

「家族サポート応援事業」
～ペアレント・プログラム～

参加申込用紙(保護者さま用)

※ 申込〆切 9月24日(月)

参加申込者(保護者さま用)

市町村名	(ふりがな) 参加者氏名	(ふりがな) 子どもの名前	子どもの生年月日	連絡先 (電話番号) (FAX番号)

お申し込み・お問い合わせ

青森県発達障害者支援センター「わかば」(津軽地域) 担当: 其田
〒037-0036 五所川原市中央4-99
TEL 0173-26-5254 fax 0173-26-5255