「こどもSOSの家」申し込み用紙

私は、「こどもSOSの家」の趣旨に賛同し、下記のとおり協力します。

申し込み者氏名	
(事業所名)	
申し込み者住所	350- 鶴ヶ島市
電話番号	
小 学 校 区	鶴ヶ島市立 小学校
在宅時間等	(該当を○で囲んでください) ・ほとんど 1 日中在宅 ・午前中は在宅 ・午後は在宅
地図	自宅から学区の小学校までの地図を記入または貼付してください。

この度は、「こどもSOSの家」にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。後日、正式な依頼をさせていただきます。

「こどもSOSの家」に関してのお問い合わせは、下記までお願いいたします。 鶴ヶ島市教育委員会 学校教育課 Tel 271-1111 (内線 524) Fax 271-4280