

「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	印
(事業所名)	
申し込み者住所	350- 鶴ヶ島市
電話番号	049- () -
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お書きください。

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。正式なご依頼につきましては、後日、連絡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