（あて先）習志野市 資産管理課　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

大久保地区公共施設再生基本計画説明会　保育サービス申込書

　私は、「大久保地区公共施設再生基本計画説明会」の保育サービスの利用を以下の通り申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 親御さんのお名前 | ご参加される、親御さんのお名前を記入してください。 |
|  |
| ご住所 | 習志野市 |
| 電話番号（携帯） | （　　　　）（　　　　） |

|  |
| --- |
| **お預かりできるお子さんの年齢は、６カ月以上となりますので、ご了承ください。** |
| お子さんの年齢等 | 名前（ふりがな） |
| 年齢　　　　　　　　　歳　　　カ月 | 性別　　　　男　　・　　女 |
| お子さんの年齢等 | 名前（ふりがな） |
| 年齢　　　　　　　　　歳　　　カ月 | 性別　　　　男　　・　　女 |

★☆★お申込みについて★☆★

●ＦＡＸ・郵送にて開催日３日前（必着）までにお申し込みください。

　ファックス送信先：047－453－9384

　郵送あて先：〒275-8601　習志野市津田沼5－１2－１4　習志野市財政部資産管理課

　メール送信先：shikan@city.narashino.lg.jp

●メールの場合は上記事項をメール本文に全て入力の上、タイトルを「大久保地区公共施設再生基本計画説明会保育サービス申込」としてください。

●習志野市個人情報保護条例（平成１０年条例第２２号）に基づき、記載された内容については、

「大久保地区公共施設再生基本計画説明会」の実施目的以外には使用いたしません。

★☆★次のことにご協力ください★☆★

①持ち物

タオル、着替え、ビニール袋、その他（お気に入りのおもちゃ、絵本、おやつ、飲み物など）

②記名

持ち物全部に、お子さんのお名前を記入してください。

③当日の準備

服装は、排泄のしやすいものにしてください。靴は、お子さんが着脱できるものにしてください。

つめは、必ず切っておいてください。保育サービスご利用前に、排泄は済ませてください。