|  |
| --- |
| **茨城県立図書館　普及課　手作り絵本教室　担当　宛**  **〒３１０－００１１**  **水戸市三の丸１丁目５番３８号**  **ＴＥＬ：０２９－２２１－５５６９　　ＦＡＸ：０２９－２２８－３５８３**  **（ＦＡＸの場合は，この用紙のみ送信してください）** |

**２０１９年　手づくり絵本教室参加申込書**

　　　　　　　　　　　　　申込日：２０１９年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | 〒　　　－ |
| ふりがな  氏　名 | ※小学４年生以下は保護者名もご記入ください。 |
| 年　齢  性　別 | 才　※小学生の方記入　小学　　年生  　　　男　　　・　　　女 |
| ふりがな  保護者※ |  |
| 電話番号 | ※必ず，つながる番号をご記入ください。 |
| FAX番号 |  |

※ご記入頂きました個人情報は，本事業実施のためのみに使用し，他の目的では使用いたしません。

◆〆切：２０１９年６月１６日（日）※当日消印有効