|  |  |
| --- | --- |
| 貴校名 |  |
| ご住所 |  |
| ご担当者様 | 所属： |
| 氏名： |
| ご連絡先 | 電話番号： |
| メールアドレス： |
| 希望日※複数回答可 |  |
| 希望時間※複数回答可 | （例：13時～14時） |
| 対象者 | （例：社会福祉学部　〇〇先生のゼミ受講生にて） |
| 参加予定人数 | 名 |
| 講座へのご要望等 |  |

**東京都児童相談所　出前講座　申込用紙**

**東京都児童相談センター　事業課　リクルートチーム　宛**

**電話　０３－５９３７－３０７０　ＦＡＸ　０３－３３６６－６０３４**

**S0000247@section.metro.tokyo.jp**

**※　ご相談・お問い合わせだけでも、お気軽にご連絡ください**