

武蔵村山市就学相談会 申込書

2019年6月8日 土曜日 午前9時30分から11時30分

名前（ふりがな）
電話番号
居住地
市
参加人数
名
所属（どちらかに○をつけ関係機関の方は施設名をお願いします）
保護者の方
関係機関の方（ ）
相談会で聞きたいこと等がありましたらご記入ください

東京小児療育病院 地域支援室 堀江

FAX 番号 **042-590-0291**

◎申し込みの締め切りは6月1日土曜日です