（別紙）

送付先（送付票不要）　　＊申し込み期限　令和８年８月 21 日（金）

あいち小児保健医療総合センター　保健センター保健室（山田）
FAX：0562-43-0504

第 33 回あいち小児保健医療総合センター県民公開講座　参加申込書
（令和８年８月２９日（土）開催）

1　参加方法

参加方法のどちらかに〇をつけて下さい。

会場参加（＊必須）	オンライン参加（＊必須）
会場参加される方は何名ですか（＊必須） （　　）名　**※こども含む**	
メールアドレス（＊必須） （　　）	

※参加者に変更があった場合は、その旨お知らせ下さい。

※申し込みが定員に達した場合、メールアドレス宛にお知らせいたします。

※オンライン参加の方には、令和 8 年 8 月 24 日（月）以降、接続用の URL 等を上記記載のメールアドレス宛にお知らせします。令和 8 年 8 月 26 日（水）までに届かない場合は、御連絡ください。

2　アンケート

（1）あなたのお立場について、当てはまるものを 1 つ〇つけて下さい。

保護者
保健・福祉・保育・教育関係者
その他

お子様について教えてください。
アレルギー疾患がある
アレルギー疾患がない

（2）この研修はどのようにお知りになりましたか。

当てはまるものを〇つけて下さい。（複数回答可）

広報	ちらし	それ以外 （　　）