「手作り絵本講座」受講申込書

氏　　名	(ふりがな)
保護者氏名 (小学生の場合のみ)	
連絡先電話番号	
メールアドレス	
希望講座	・全4回　・第1回　・第2回　・第3回　・第4回 ※希望の回に〇を付けてください。

① 絵本は個人で作りますか？だれかと共同で作りますか？　※カッコ内に〇をつけてください

(　　) 個人で作る。

(　　) 共同で作る。　⇒どなたと作りますか？(　　)

② あなたはどんな絵本を作りたいですか？具体的なイメージがあればおしえてください。

＜申込み，お問い合わせ＞

〒604-0883

京都市中京区間之町通竹屋町下る楠町 601-1

こどもみらい館事業課（事業担当）

◆ TEL　（075）254-5001

◆ FAX　（075）212-9909

◆ E-mail　kouza@kodomomirai.or.jp

※こちらの QR コードから
E-mail アドレスが読み込めます。