令和７年度

小樽市男女共同参画推進協議会

研修会

母の介護から学んだ

がんばらない、あきらめない

介護の実現をめざして！

講師　株式会社アイケア北海道

取締役副会長　安田（やすだ） 友美子（ゆみこ）　氏

日時　令和７年５月２１日（水）　午後１時40分～３時

場所　小樽市勤労女性センター　講習室２

（小樽市築港１１番１号　ウイングベイ小樽１番街４階）

申し込み

締め切り：５月１４日（水）

方　法：右の申込フォーム又は電話・FAX・メール（番号・アドレスは下記［主催・問い合わせ先］のとおり）のいずれかで

（氏名・年代・電話番号・職業の有無を明記）

定　員：２０人（先着順）

託　児：参加申し込み時にご相談ください。

（６か月から就学前のお子さんが対象）

申込フォーム

参加費無料です

［主催・問い合わせ先］　小樽市 男女共同参画推進協議会　（事務局）小樽市 生活環境部 男女共同参画課
電話0134-22-5904　FAX0134-22-6081　E-mail：kyodo-sankaku@city.otaru.lg.jp

男女共同参画推進協議会「研修会」
参　加　申　込　書

申込先　男女共同参画推進協議会　事務局　男女共同参画課
FAX　０１３４－２２－６０８１

※参加希望者全員について記入してください。

ふりがな 氏　　名		年　代	歳代
電　　話		職　業	有　・　無
※託児希望の場合 ふりがな お子さんの氏名		お子さんの年齢 歳　　か月	
▼女性団体等登録団体に所属の方は団体名を記入してください。			
団体名			

ふりがな 氏　　名		年　代	歳代
電　　話		職　業	有　・　無
※託児希望の場合 ふりがな お子さんの氏名		お子さんの年齢 歳　　か月	
▼女性団体等登録団体に所属の方は団体名を記入してください。			
団体名			

ふりがな 氏　　名		年　代	歳代
電　　話		職　業	有　・　無
※託児希望の場合 ふりがな お子さんの氏名		お子さんの年齢 歳　　か月	
▼女性団体等登録団体に所属の方は団体名を記入してください。			
団体名			

申込みに際して得た個人情報は、今回の講座に関する事務処理以外に利用いたしません。