

年 月 日

特定非営利活動法人
シンクキッズ御中
(FAX) 03-6434-5996

「特定非営利活動法人シンクキッズー子ども虐待・性犯罪をなくす会」に下記の通り申し込みます。

記

1 ご依頼事項

○で囲んでください

講演・研修

対象・人数をお書きください。

病院・学校・マンション等での虐待対応のための組織・規程づくり

その他(具体的にお書きください)

2 日時・場所

3 お申込み者

氏名(法人名)

住所

電話・ファックス

Eメール

このままファックスしてください。