



【お願い】 COVID-19 のため、マスク着用にご協力ください。
また、当日は検温させていただきます。

-----キリトリ-----

【申込用紙】

保護者 氏名:

連絡先:

子ども 氏名:

(年齢 歳 男の子・女の子)

参加申込の受付:西九州大学子ども学部子ども学科

総合研究室 TEL:0952-31-3035

電話受付時間(9:30~17:00)