

別紙様式

令和8年度 愛知県児童総合センター移動児童館事業 実施申請書

年 月 日

市町村名

実施機関名

住 所

代表者氏名

実施希望日時 第1希望から 第3希望は なるべく違う月で 全て記入して ください。	第1希望	年 月 日()	時	分から	時	分
	第2希望	年 月 日()	時	分から	時	分
	第3希望	年 月 日()	時	分から	時	分
実施予定会場	会場名		電話番号			
	空調設備	有 · 無				
住所	〒					
希望実施内容 ひとつに○を つけてください		「みんなであそぶプログラム」				
		対象:小学生		小学生 人		
		「お父さんとあそぶプログラム」		父子 組		
	対象:父親とそのこども ※プログラムにより対象年齢が異なります					
	「おやこであそぶプログラム(子育てひろば含む)」					
	対象:未就学児とその保護者 ※プログラムによって対象年齢が異なります					
担当者連絡先	担当者名		電話番号			
	メール アドレス					

※実施希望日は、「実施可能カレンダー」から選んでください。

2月28日(土)締切

TEL 0561-63-1110

Mail yumetama@acc-aichi.org