提出期限:各日程の1週間前まで

茨城県つくば保健所 保健指導課 金子 行

TEL : 029-860-6002 FAX : 029-851-5680

E-mail: tsuho05@pref.ibaraki.lg.jp

茨城県つくば保健所精神保健福祉の家族教室 参加申し込み

【開催日程】 ①令和6年10月 8日(火) 13:30~15:30

②令和6年11月13日(水) 13:30~15:30

③令和6年12月11日(水) 13:30~15:30

± m-++	続柄	連絡先		シ 加されて口
(所属)		電話番号	メールアドレス (任意)	参加される日 (複数可)
				0
	市町村(所属)	続和	中町村 	市町村 (新属) 続柄 _{電託来品} メールアドレス