京丹波町新婚世帯支援事業補助金に関する講座受講チェックシート

妻　氏名：	夫　氏名：
⑴どの講座を受講しましたか。	
□①ライフデザイン支援講座 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】	□①ライフデザイン支援講座 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】
□②プレコンセプションケアに関する講座 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】	□②プレコンセプションケアに関する講座 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】
□③医療機関への妊娠・出産に係る相談 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】	□③医療機関への妊娠・出産に係る相談 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】
□④共家事・共育て講座 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】	□④共家事・共育て講座 講座名【　　】 受講日【　　年　　月　　日】
⑵受講しての感想	

上記の通り、受講いたしました。

京丹波町企画経営戦略室
ＴＥＬ：０７７１-８２-３８０９
MAIL：kikakukeiei@town.kyotamba.lg.jp