

# ノーバディーズ パーフェクト

子育ての悩みを話したいなあ…と思うお母さん  
子育てがしんどいなあ…と思うお母さん、  
忙しい日々の中で、ほっとくつろぎませんか？

## 完ぺきな親なんていない！

悩みや関心のあることを話し合い、自分にあった子育ての仕方を一緒に考えてみませんか？

**日 程** : 全9回(事前説明1回、プログラム8回) 毎週火曜日

(令和5年5月9日、16日、23日、30日/6月6日、13日、20日、27日/7月4日)

**時 間** : 10:00~12:00

**費 用** : 参加・一時保育ともに無料

**人 数** : 10組程度(申込多数の場合は、抽選となります)

**場 所** : 子ども家庭支援センター清心寮(リーフ)

大阪府堺市北区東上野芝町2丁499番地

**締め切り** : 4月21日(金)

**申込方法** : 申込書に記入の上、FAX・郵送・直接持参のいずれかでお申し込みください。

**対 象**

1歳から5歳の子ども  
がおられるお母さん

・ノーバディーズパーフェクトは、カナダ生まれの親支援プログラムです。資格をもったファシリテーター(進行役)が参加したお母さん方をサポートします。テキストを使いながら、子育ての仕方を学びます。



**問い合わせ**

**「リーフ」 子ども家庭支援センター清心寮**

(堺市子ども家庭課より児童家庭支援センター運営業務を委託)

〒591-8035 堺市北区東上野芝町2-499

TEL:072-252-3521 (担当:安原 由依)

FAX:072-252-3522

お車でお越しの際は、近くのコインパーキングをご利用ください



# ノーバディーズパーフェクト申込書



リーフ 子ども家庭支援センター清心寮

住所：堺市北区東上野芝町2丁499番地

FAX：072-252-3522

記入日：令和 年 月 日

(ふりがな)		年 齢	
参加者氏名		歳	
お子さまの名前			
(ふりがな)		(年齢) 才 ヵ月	性別
子どもなまえ		(生年月日) 年 月 日	一時保育の希望 希望する・希望しない
(ふりがな)		(年齢) 才 ヵ月	性別
子どもなまえ		(生年月日) 年 月 日	一時保育の希望 希望する・希望しない
(ふりがな)		(年齢) 才 ヵ月	性別
子どもなまえ		(生年月日) 年 月 日	一時保育の希望 希望する・希望しない
住所	〒		
電話番号	(連絡先)		
<p>・「応募動機」、「子育てについて感じていること」、「悩んでいること」、「このプログラムに期待していること」、「プログラムで話し合いたいこと」など何でもご記入ください。(必ずご記入ください。)</p>			
このプログラムは、どこで知りましたか？ (該当するものに○をしてください。)	保健センター 子育て支援課 友達の紹介(	・ 地域子育て支援センター ・ リーフ遊びの広場 ・ その他(	・ 子育て応援アプリ ・ リーフの掲示板 )

- ・個人情報は、目的以外には使用いたしません。
- ・参加申し込み方法は、FAX・郵送・直接持参のいずれでもかまいません。
- ・参加の決定については、こちらから郵送でご連絡させていただきます。