

お申込日付

年 月 日

(フリガナ)

会員氏名

生年月日

H

年

月

日

保護者氏名

\* 保護者様のご署名がない場合、当該利用申込書は無効となります。

住 所

〒

-

TEL・FAX

TEL

FAX

緊急連絡先

E-mail

@

PC-mail

@

\* E-mail PC-mailにつきましては、連絡簿などに使用させていただきます。

(フリガナ)

在籍学校名

\*在籍には、現在在籍中の小学校名を記入して下さい。

備考欄

\*備考欄に、持病および医師からの注意事項、食物アレルギーや、その他、ご質問やご要望などを、ご記入ください。

\*下記は、チームスタッフが記入しますので、空白でお願い致します。

受付No.

受付日

担当者

備考欄