

奥猪名健康の郷
小学生サマーキャンプ参加申込書

令和1年 月 日

参加コース		小学生サマーキャンプ			
ふりがな		性別		生年月日	歳
参加者氏名		男	女	H 年 月 日	歳
参加者学校名					学年
立 学校					年
ふりがな				印	続柄
保護者氏名					
住 所	〒 -				
連絡先(自宅)				※連絡の取れない時間帯など ございましたら、ご記入下さい。	
緊急連絡先(携帯等)				※	
※ いっしょに参加される方がいましたら名前をご記入下さい(部屋割りの関係上)					
アレルギー等の健康面で連絡することがございましたらご記入下さい。					
集合場所と解散場所に○で囲ってください					
行き	8月20日(火)	①奥猪名10時集合	②日生中央駅9時15分集合		
帰り	8月24日(土)	①奥猪名15時解散	②日生中央駅行 1便15時30分 2便16時30分予定		
24日の帰りの日生行につきましては参加者の都合で振り分けます					
奥猪名健康の郷のホームページで活動内容等の写真を掲載する場合、あなたのお子様の顔が写っている写真を載せてもよろしいですか？					
(はい ・ いいえ)					
今後、奥猪名で行われる行事の情報がほしい方はメールアドレスをご記入下さい。					
@					
注意事項					
・ 保護者印は参加承認印を兼ねていますので必ず押印してください。					
・ 参加申込書は、参加者一名につき1枚ご記入願います。(コピー可)					
・ 個人情報につきましては、小学生サマーキャンプ以外の用途には使用いたしません。					