

参加申込用紙

お申し込み日 20 年 月 日

NPO 法人キズナベース キズナバ

FAX:0296-85-6631

下記の必要事項を記入の上、本用紙面のみ FAX にてお送りください。

<必須記入項目> **太枠は必須項目です。記入漏れの無いようお願い致します。**

参加希望の活動		キズナ活動会員交流キャンプ（宇都宮） 11/9（土）～11/10（日）			
参加費		キズナバ・キズナ活動会員		<input type="checkbox"/> 9,000円	
ふりがな					
氏名					
性別	男・女	年齢 （参加当日の）	歳	学年	年生
持病・アレルギー等		アトピー・頭痛・てんかん（薬の服用 有・無）・その他（ ）			
		アレルギー { 卵・乳・小麦・魚介類・そば・落花生・その他（ ） }			
気になること		例：夜寝つきが悪い、トイレが近い etc.			
ふりがな				参加者との続柄	
保護者氏名					
住所		〒 - 茨城県			
必須 連絡先 （TEL は緊急連絡先に使用できるものをお願い致します）					
TEL	①【 】:	-	-	FAX	- -
	②【 】:	-	-		
③【 】:	-	-			
※【 】には【父職場】【母携帯】など相手先名を記入。					
申込完了後の連絡 （メールにてお願いします）		E-mail（アドレス： @ ）			
ご質問 （任意）					

※ E-mail での連絡をご希望の場合、kizunabase@yahoo.co.jp から受信が出来るように、メールフィルターの設定をお願いいたします。迷惑メールフィルターの設定によっては、受信できない場合がございます。ご注意ください。

NPO 法人キズナベース 〒309-1703 茨城県笠間市鯉淵 6267-78

TEL : 050-5319-6614 FAX : 0296-85-6631 E-mail kizunabase@yahoo.co.jp

※ お電話での申し込み受付は、原則行っておりません。メール、FAX での受付は、随時承っております

