

ご利用申込書

*下記の申込書にご記入の上、075-431-0352 までファックス送信、
 または各項目を office@kyoto.ywca.or.jp まで e-mail をお送りください。
 ★折り返し、詳細連絡させていただきます。

(ふりがな) お子さまのお名前		性別	生年月日 小学校名・学年	年 月 日 小学校 年生
(ふりがな) お子さまのお名前		性別	生年月日 小学校名・学年	年 月 日 小学校 年生
ご住所	〒			
保護者の お名前		続柄	保護者の方の 携帯電話番号	※緊急連絡先として利用できる番号
電話番号			ファックス (あれば)	
Email アドレス (PC) (あれば)			携帯アドレス (あれば)	
ご連絡方法希望	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX (<input checked="" type="checkbox"/> を一つご記入ください) ※文書にて支払い方法やスケジュール・持ち物などを連絡させていただきます。 (郵送をご希望される場合は連絡事項をお届けするまでにお時間をいただく場合があります)			
子どもの居場所 プログラムに 期待すること				
利用希望日程 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 2016年12月24日(土) 10:00~17:00 <input type="checkbox"/> 2016年12月26日(月) 10:00~17:00 <input type="checkbox"/> 2016年12月27日(火) 10:00~17:00			
送り迎えの方法 ※必ずご記入ください。	12月24日 送り方法(誰が): 迎え方法(誰が): 12月25日 送り方法(誰が): 迎え方法(誰が): 12月26日 送り方法(誰が): 迎え方法(誰が): ※変更のある場合は所定用紙にて提出をお願いします			
アレルギーや身体 の調子など注意が 必要なこと。	障がいをお持ちのお子さまの場合、その障がい名や状態をご記入ください。			

