



# ご利用申込書

★下記申込書にご記入の上、**075-431-0352** までファックスしてください。

★折り返し、詳細連絡させていただきます（2～3日しても折り返し連絡がない場合は  
お問合せください。）

(ふりがな) お子さまのお名前 (1)		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 (2)		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。			
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"/> 2018年8月20日(月) <input type="checkbox"/> 2018年3月21日(火)      (いずれも 10:00～17:00) <input type="checkbox"/> 2018年3月22日(水)			
送り迎えの方法 ※必ずご記入くだ さい。	8月20日 送り方法(誰が):      迎え方法(誰が): 8月21日 送り方法(誰が):      迎え方法(誰が): 8月22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。			