

参加を希望する日程	参加を希望する日程にチェックを入れて下さい。
	<input type="checkbox"/> ① 5/4 (土) ~ 5/5 (日) <input type="checkbox"/> ② 5/5 (日) ~ 5/6 (月)

ふりがな		性別	男・女	年令	才
保護者(代表者)氏名		生年月日	昭・平	年 月 日	
自宅住所	〒 — —	参加経験	いままで「親子ちゃれんじ」に参加したことがありますか? あり ・ なし		
電話番号	— —	携帯番号	— —		
FAX番号	— —	E-mail	@		
その他の保護者の方	氏名	ふりがな	性別	年令	生年月日
			男・女	才	昭・平 年 月 日
			男・女	才	昭・平 年 月 日
お子様	氏名	ふりがな	性別	年令	生年月日
			男・女	才 (小学生・未就学)	平 年 月 日
			男・女	才 (小学生・未就学)	平 年 月 日
			男・女	才 (小学生・未就学)	平 年 月 日
			男・女	才 (小学生・未就学)	平 年 月 日
			男・女	才 (小学生・未就学)	平 年 月 日
写真撮影について	本事業中に撮影した写真や感想等を当所の記録・広報に使用することを <input type="checkbox"/> 承諾する <input type="checkbox"/> 承諾しない				
自由記述欄	アレルギー等ございましたら必ずご記入ください。				

※ご記入いただいた個人情報は、「独立行政法人国立青少年教育振興機構が保有する個人情報の適切な管理に関する規定」等に基づき適切に管理し、当機構に関する情報提供にのみ使用させていただきます。

【申込方法】

この申込書にご記入のうえ、E-mail (awaji-senmon@niye.go.jp) または FAX (0799-55-0463) で送付ください。