

2019 こどものくにサマーキャンプ 申込書

ふりがな (ローマ字)		性別	男	女	
参加者氏名			年	月	日生
住 所		電話番号：	()	-	
ふりがな (ローマ字)		メールアドレス：			
保護者氏名		電話番号 (勤務先)：	()	-	
幼児の特徴及び特記事項	所属している学校または、団体名 _____ 兄弟姉妹 _____ 才 _____ 才 _____ 才				
該当年齢： <input type="radio"/> 7オグループ (2012年1月~12月) <input type="radio"/> 6オグループ (2013年1月~12月) <input type="radio"/> 5オグループ (2014年1月~12月) <input type="radio"/> 4オグループ (2015年1月~12月) <input type="radio"/> 3オグループ (2016年1月~12月) 参加期間： <input type="radio"/> 6週間 (第 1 週 ~ 第 6 週) <input type="radio"/> 5週間 (第 週 ~ 第 週) <input type="radio"/> 4週間 (第 週 ~ 第 週) <input type="radio"/> 3週間 (第 週 ~ 第 週) <input type="radio"/> 2週間 (第 週 ~ 第 週) 3才・4才： <input type="radio"/> 1日コース <input type="radio"/> 短縮コース バス利用を希望します <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ (人数が集まり次第ご連絡します) ことばのクラス (5才~7才)： 日本語または英語のどちらかを選択してください <input type="radio"/> 日本語 <input type="radio"/> 英語	病歴・アレルギー _____ 私の子どもをこどものくにサマーキャンプの 全ての行事に参加させることに同意します。 保護者署名： _____ 日付： _____				