

サンビレッジ茜 【FAX番号 0948-72-3335】

※ ファックス送信後に受信確認のお電話をお願いします。確認後受付完了となります。

「親子わくわくプラン」参加申込書

①	保護者	フリガナ	性別	年 齢	靴サイズ	スキー経験	※靴のサイズは事前の準備に必要ですので、必ずご記入ください。
	氏名		男・女	歳	cm	有・無	
②	保護者	フリガナ	性別	年 齢	靴サイズ	スキー経験	
	氏名		男・女	歳	cm	有・無	

③	お子様	フリガナ	性別	年 齢	学 年	靴サイズ	スキー経験
		氏名	男・女	歳	年生	cm	有・無
		学校名					
		小・中学校					
④	お子様	フリガナ	性別	年 齢	学 年	靴サイズ	スキー経験
		氏名	男・女	歳	年生	cm	有・無
		学校名					
		小・中学校					
⑤	お子様	フリガナ	性別	年 齢	学 年	靴サイズ	スキー経験
		氏名	男・女	歳	年生	cm	有・無
		学校名					
		小・中学校					
⑥	お子様	フリガナ	性別	年 齢	学 年	靴サイズ	スキー経験
		氏名	男・女	歳	年生	cm	有・無
		学校名					
		小・中学校					

参加日 ○印を入れて下さい		9月16日 祝(月)		1月13日 祝(月)	①	月 日	<input type="checkbox"/> 午前の部	名	
		9月29日 (日)		1月19日 (日)		<input type="checkbox"/> 午後の部	名		
		10月27日 (日)		2月9日 (日)		②	月 日	<input type="checkbox"/> 午前の部	名
		11月10日 (日)		2月24日 祝(月)			<input type="checkbox"/> 午後の部	名	
		12月8日 (日)		3月8日 (日)		③	月 日	<input type="checkbox"/> 午前の部	名
		12月22日 (日)		3月22日 (日)			<input type="checkbox"/> 午後の部	名	

保護者氏名	〒	電話番号	-	-
		携帯番号	-	-
住 所				

※緊急時の連絡先で住所と電話番号が必要となりますので必ずご記入ください。
 ※ご記入いただきました情報は、本事業以外で使用することはありません。