

参加申込書

佐賀県黒髪少年自然の家所長 様

保護者氏名 \_\_\_\_\_

令和4年度主催事業「アドベンチャー教室1期」の参加について申込みます。

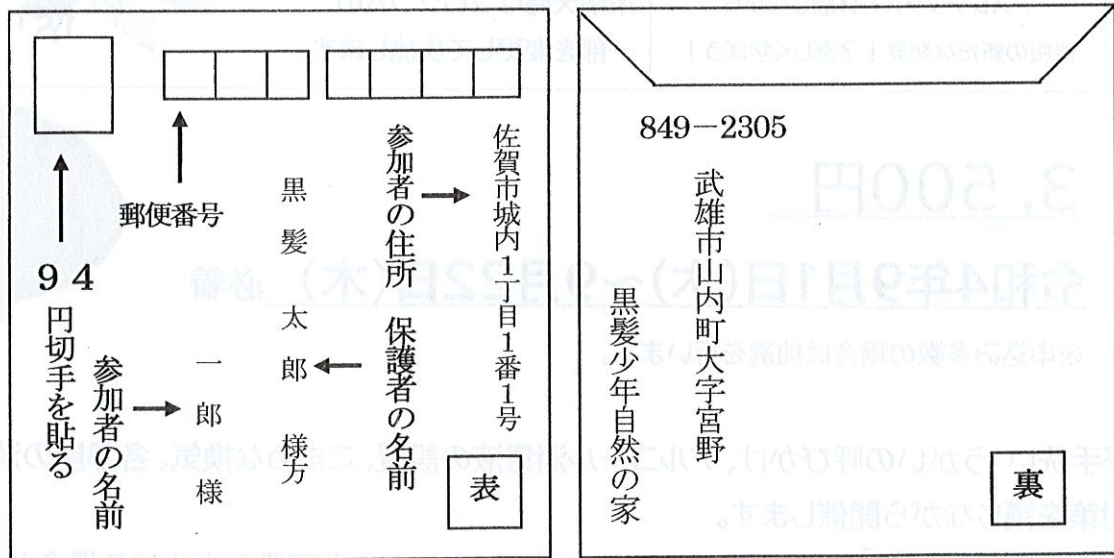
|                  |                                       |                                       |                    |
|------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|
| 氏名               | ふりがな _____                            | 性別                                    | _____              |
| 住所               | 〒 _____                               | TEL                                   | ( _____ )<br>_____ |
| 学校・学年            | 小学校 _____ 年                           | 緊急連絡先                                 | ( _____ )<br>_____ |
| 生年月日             | 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日            |                                       | ※1 【 _____ 】       |
| 交通手段             | 行き：送ってくる人 ( _____ )<br>交通手段 ( _____ ) | 帰り：迎えにくる人 ( _____ )<br>交通手段 ( _____ ) |                    |
| 食物アレルギー          | ・なし<br>・あり ※2 【 _____ 】               |                                       |                    |
| 参加についての保護者の意見・要望 | _____                                 |                                       |                    |

※1. 緊急連絡先については誰の、どこかの番号かを記入してください。例【父携帯・母職場・祖父宅】

※2. 食物アレルギーがある場合は、当施設のホームページにより、当日のメニュー・成分表をご確認いただき、「食物アレルギー詳細シート」をご提出ください。提出がない場合、食物アレルギー対応ができません。予めご了承ください。詳細はご連絡いたします。

----- きりとり -----

【 返信用封筒の書き方 】



申込方法 ①郵送のみの受付となります。

参加申込書と返信用封筒（94円切手を貼って）を同封のうえ、下記宛てに郵送でお申込みください。

〒849-2305 武雄市山内町大字宮野1888-54  
佐賀県黒髪少年自然の家 「アドベンチャー教室1期」係

②申込みを受理しましたら、確認の電話連絡をします。申込み後3日以上経っても連絡のない場合にはお問合せください。

③申込み者が定員を超えた場合は、抽選を行います。

④抽選の結果については、参加可否決定通知を本人宛に送付します。

問合せ先 佐賀県黒髪少年自然の家 担当：古川・野中

TEL:0954-45-2170 FAX:0954-45-2137