

参加申込書

佐賀県黒髪少年自然の家所長 様

令和4年度主催事業「秋の収穫祭」の参加について申込みます。

記

住所	〒
電話番号	

ふりがな	参加者氏名	生年月日	学年	性別	食物アレルギー等ありましたらご記入ください
ふりがな		S・H・R 年 月 日			アレルギー ・なし ・あり ※3 【 】
ふりがな		S・H・R 年 月 日			アレルギー ・なし ・あり ※3 【 】
ふりがな		S・H・R 年 月 日			アレルギー ・なし ・あり ※3 【 】
ふりがな		S・H・R 年 月 日			アレルギー ・なし ・あり ※3 【 】
ふりがな		S・H・R 年 月 日			アレルギー ・なし ・あり ※3 【 】
ふりがな		S・H・R 年 月 日			アレルギー ・なし ・あり ※3 【 】
ふりがな		S・H・R 年 月 日			アレルギー ・なし ・あり ※3 【 】

※1. お預かりした個人情報については「秋の収穫祭」にのみ使用し、事業終了後に処分します。

※2. 学年の欄には、小・中学生は学年、園児は年長、年中、年少を記入してください。

※3. ホームページより当日の食事メニュー・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。

提出がない場合アレルギー対応が出来かねますのであらかじめご了承ください。