

お申込みにあたってのお願い

- ①参加者本人に連絡のつく電話番号を記入してください。
- ②中学生・高校生の方は学校名も必ず記入してください。
- ③体調管理に努めていただき、当日の感染症対策にもご協力ください。

参加申込書

定員：各コース10名以内 申込締切：令和3年7月16日（金）				管理 NO.	
ふりがな					
氏名		性別	男	女	年齢
					歳
所属学校名	※中学生・高校生の場合は、必ず学校名を記入してください。 (担当教職員名：)				
所属学校 連絡先	(住所) 〒 -				
	(Tel) - -	(Fax)	-	-	
連絡先 (自宅)	(住所) 〒 -				
	※電話番号は日中連絡のつく番号を記載してください。 (Tel) - - (携帯) - -				
参加希望 コース	第1希望		第2希望		
確認欄	※下記の留意事項を確認の上、チェックをお願いします <input type="checkbox"/> 当日の体調（発熱・咳）によっては参加をお控えください。 <input type="checkbox"/> 感染症や自然災害等によりやむを得ず中止・代替イベントとなる場合があります。 <input type="checkbox"/> 当日の検温・体調チェックにご協力ください。				
質問欄	※何か質問がある場合はこちらにご記入ください。				

※個人情報の取扱い…申込書に記載された個人情報は、運営管理の目的にのみ利用させていただきます。

<お申し込み・お問い合わせ>

社会福祉法人福島県社会福祉協議会 担当：菅野・佐藤
〒960-8141 福島市渡利字七社宮111
TEL:024-521-5662 FAX:024-521-5663

