※必要事項はすべて記入してください。

スケート教室（体験プログラム）参加申込書・承諾書

申込年月日　令和元年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | 男　・　女 | 生年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日生  （　　　　歳）12月15日現在 |
| 参加者氏名 |  |
| 現　住　所  （書類送付先） | 〒　　　　－ | | | 学校名 | 立　　　　小学校（学年　　年生） |
| メールアドレス | 参加させることに同意します。 | | | | |
| 保護者氏名 |  | | | 緊急連絡先  （携帯等） |  |
| 備　　　考  （連絡事項） | １回目のスケート体験プログラム（　参加　・　不参加　・　応募しようとしたが募集が終わっていた。）　いずれかに○をしてください。 | | | | |

申込開始日　　令和元年7月29日（月）12時から（7月29日消印より有効）

申込締切　　令和元年8月23日（金）※定員30名になり次第締め切ります。お早めに申込みください。

30人に達しない場合は、期日延長予定（HP又は、電話にて確認ください。）

参　加　費　　保険料200円（保険は今回のみ適用。）、滑走代300円、貸し靴代200円。当日お納めください。

申込方法　　この用紙に必要事項を記入の上、メール、郵送またはＦＡＸでお申込みください。

ＴＥＬ024-932-1199Ｆａｘ　024-935-9849

携帯090-7330-6160

E-mail　takahashi.kenya＠fcs.ed.jp

〒963-8052　福島県郡山市八山田2丁目224番地

福島県立郡山北工業高等学校　電気科　高橋健也

参加申し込み先

お問い合わせ先