

# 参加申込書

No.

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |                      |  |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------|--|
| ふりがな        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 年 齢 | 保護者名<br>(18 歳未満の方のみ) |  |
| お名前         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 歳   |                      |  |
| 勤務先／学校名     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |                      |  |
| ご住所<br>電話番号 | 〒 -<br><br>自宅電話 ( ) /携帯電話 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |                      |  |
| ご希望の時間      | <p>ご希望の回にチェックを入れてください。<br/>1 回目と 2 回目を続けて受講することはできません。</p> <p><input type="checkbox"/> 1 回目(午前 10 時～)<br/>2 名参加の場合は、一緒に参加する方の名前をこちらに記入してご家族かお友達のどちらかに○をしてください。<br/>一緒に参加する方のお名前： (ご家族・お友達)</p> <p><input type="checkbox"/> 2 回目(午後 2 時～)<br/>2 名参加の場合は、一緒に参加する方の名前をこちらに記入してご家族かお友達のどちらかに○をしてください。<br/>一緒に参加する方のお名前： (ご家族・お友達)</p> |     |                      |  |

※ご記入いただいた個人情報は、体験講座の関係書類の発送、情報の提供などに使用させていただきます。