

2019夏「名古屋いりゃあせツアー」参加申込書

名古屋YWCA 吉澤 宛
 FAX:052-961-7719

	名前	学年 (年齢)	性別	続柄	血液型	生年月日
保護者	(ふりがな)	歳				
小学生 ①	(ふりがな)	年 ()歳				
小学生 ②	(ふりがな)	年 ()歳				
小学生 ③	(ふりがな)	年 ()歳				
住所	〒					
TEL/FAX			携帯 TEL			
緊急連絡先	名前 (ふりがな)		保護者との関係	連絡先 TEL		
今までに参加した保養プログラム あり・なし	参加したプログラム名 ・ ・		新幹線乗車駅 【参考までに】			
■参加される児童の健康について（既往症、アトピーなど）、その他 何かございましたらお書きください。 アレルギー： 食べ物 其他（ ） 薬：飲んではいけない薬 常用している薬（※常用薬はご持参下さい） 既往症：てんかん・心臓病・感染症・ぜんそく・肺炎・中耳炎・リウマチ熱 其他（ ）						

※お知らせいただいた個人情報につきましては、本件の目的以外には使用いたしません。