

# 第14回（沖縄）親子短期保養プログラム 参加申込書

記入日 20 年 月 日

|                                                                                                                                                                           |                                                         |       |      |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------|------|----|
| ふりがな                                                                                                                                                                      |                                                         |       |      |    |
| 申込者氏名                                                                                                                                                                     |                                                         |       |      |    |
| 参加者                                                                                                                                                                       | ふりがな<br>氏名                                              | 年齢と学年 | 生年月日 | 性別 |
|                                                                                                                                                                           |                                                         |       |      |    |
|                                                                                                                                                                           |                                                         |       |      |    |
|                                                                                                                                                                           |                                                         |       |      |    |
|                                                                                                                                                                           |                                                         |       |      |    |
|                                                                                                                                                                           |                                                         |       |      |    |
| 住 所                                                                                                                                                                       | 〒                                                       |       |      |    |
| 電話番号                                                                                                                                                                      | 確実に連絡がとれる連絡先をお願いします。                                    |       |      |    |
| 緊急連絡先                                                                                                                                                                     | 常に連絡のつきやすい携帯電話の番号など(参加者以外の連絡先をお願いします。ご対応者のお名前もお願いします。)  |       |      |    |
| メールアドレス<br>(パソコンからのメールを受けられるアドレス)                                                                                                                                         | アルファベットのi(アイ)やl(エル)、アラビア数字の1、_やー、コンマなど区別できるようにお願いいたします。 |       |      |    |
| アレルギーやご心配な体質などの有無をお知らせください(配慮が必要な場合、ご記入下さい)                                                                                                                               |                                                         |       |      |    |
| 応募理由<br>(恐れ入りますが、応募数が多数の場合は選考の参考にさせていただきます。スペースが足りない場合は裏面、別紙などをご使用下さい。)                                                                                                   |                                                         |       |      |    |
| <p>お申込みとお問い合わせ(メール、ファックスまたは郵送で募集期間中にご送付下さい)</p> <p>放射能問題支援対策室いずみ 親子短期保養係</p> <p>〒980-0012 宮城県仙台市青葉区錦町1丁目13-6</p> <p>TEL/FAX 022(796)5272 メールアドレス izumi@tohoku.uccj.jp</p> |                                                         |       |      |    |

記入漏れがある場合、選考できない場合がございます。漏れなくご記入下さい。