

申し込み先 〒778-0002 徳島県三好市池田町マチ2181-1 徳島新聞会館2階 公益社団法人阿波池田青年会議所「JC食育スクール」係
 お問い合わせ先 tell(0883)72-5700

申込書

ふりがな		生年月日		
参加者氏名		年 月 日生 (才)		
学校名	学年	血液型	身長	体重
		型	cm	kg
性別 (男 ・ 女)	アレルギー (有 ・ 無)	アレルギー(有りの人だけ記入)の詳細		
		※食べ物		
〒 住所				
連絡先	()	携帯電話	()	
ふりがな				
保護者名				

誓約書

参加については、自分自身の健康管理に細心の注意を払い万一の事故については一切自分の責任とし、主催者
 に対しては主催者規定の損害保険以上の請求は致しません。

上記の規約について保護者が同意します。

住所

電話 () -

参加者氏名

保護者氏名(直筆)

