

いちごっこ夏休みスクール～サマスク～ 参加申込書

参加者情報	ふりがな		年齢	性別	男・女
	参加者氏名				
	学校名		学年	年生	
	過去の病気 アレルギー	※特に食物アレルギーは具体的にご記入ください。			
保護者情報	保護者氏名				
	住所	〒			
	電話番号 (緊急連絡先)			参加者 との続柄	
	備考				

お弁当が必要な場合は下記に○をつけてください(400円/食)。

	7/22	7/24	7/26	7/29	7/31	8/ 2	8/ 5	8/ 7	8/ 9	8/19	8/21	8/23
弁当												

同意書

いちごっこ夏休みスクール～サマスク～(以下、「サマスク」)に参加するにあたり、以下の事項に同意します。

- サマスクで加入している保険の保障範囲を超えるものについては、自己の責任において対応します。
- 自己の責任において生じた事故等に関して、主催者に対し一切の責任を追求いたしません。
また、第三者に損害を与えた場合は、自己の責任をもって賠償します。
- 撮影しました写真および映像は、NPO 法人亘理いちごっこの広報活動にて使用させていただきます。

年

月

日

保護者氏名

印

ご応募いただいたご家庭へ後日、亘理いちごっこよりご連絡いたします。

参加費およびお弁当代は直接お持ちいただくか、お振込みにてお支払いください。



■お申込み、お問合せ(平日 9:00～17:00)



NPO法人 亘理いちごっこ



0223-35-7727

〒989-2351 亘理町字南町東 10-1
FAX:0223-35-7737