

SABINE KIDS SUMMER CAMP 2015 申込書

ふりがな 参加者氏名	住所 〒	
保護者氏名	電話番号	
学校名	学年	生年月日 年 月 日
保護者の方と日中連絡がとれる電話番号とメールアドレス 電話番号 _____ メール _____	食べ物アレルギー（丸をつける） ある ない なににアレルギーですか？	
<p>「サビーネキッズサマーキャンプ 2015」に、申込金 3,000 円を添えて、申込みます。</p> <p style="text-align: center;">_____年_____月_____日 保護者署名 _____</p>		

Office use only

Received	Deposit paid	Balance paid	Handbook given	memo