**【「子供たちのワンダーランド」申込用紙】**

**電話で予約状況を確認いただいた後に、FAX（0166-94-3223）またはメール（taisetsu-suishinshitsu＠niye.go.jp）にて本紙を送信ください。※送信後、誤送信を防ぐため必ず電話ください。なお、メールで送信の方は必ずデータを送付ください。（ＨＰ内に掲載されているデータをダウンロードください）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | |  | | | | | |
| 利用日 | | 平成　　　年　　　月　　　日　（　　時着）～　　　月　　　日　（　　時発）（　　泊　　　日） | | | | | |
| 参加者  １ | 代表者 | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | | 学校  学年 | 小学校 |
| 年 |
| 保護者 | 保護者  氏名 |  | | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |

**①参加者情報**※上記代表者以外の参加者全員の情報を御記入ください。また、記入欄が足りない場合はお手数ですがコピーください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者  ２ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |
| 参加者  ３ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |
| 参加者  ４ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |
| 参加者  ５ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |

**①参加者情報**※上記代表者以外の参加者全員の情報を御記入ください。また、記入欄が足りない場合はお手数ですがコピーください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者  ２ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性  別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |
| 参加者  ３ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性  別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |
| 参加者  ４ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性  別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |
| 参加者  ５ | フリガナ  参加者氏名 |  | | | 性  別 | （　　　男　　・　　女　　） |
| 生年  月日 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　）歳 | | | 学校  学年 | 小学校　　　年 |
| 保護者  氏名 |  | 緊急  連絡先 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス | ※メール受信指定をされている方は設定変更を願います。  ※間違いやすい数字やローマ字に注意の上御記入ください。 | | |
| 住　所 |  | | | | 今後事業の案内をお送りしてもよろしいでしょうか。  □はい　　　□いいえ　（どちらかに✓をつけてください。） |