

『10/27 げんき体験フェスティバル』参加確認書

参加者情報	ふりがな		学年		性別	男・女
	氏名		生年月日 当日の年齢	西暦	年 月 日(歳)	
	ふりがな		学年		性別	男・女
	氏名		生年月日 当日の年齢	西暦	年 月 日(歳)	
	ふりがな		学年		性別	男・女
	氏名		生年月日 当日の年齢	西暦	年 月 日(歳)	
	ふりがな		学年		性別	男・女
	氏名		生年月日 当日の年齢	西暦	年 月 日(歳)	
	ふりがな		学年		性別	男・女
	氏名		生年月日 当日の年齢	西暦	年 月 日(歳)	
	自宅住所	〒				
	日中繋がる 携帯電話	-				
	上記以外の 緊急連絡先	- 【続柄: 】				

事前に申し込みしたドラム缶ピザの数をご記入ください。	申込無 ・ 申込有(枚)
----------------------------	----------------------

健康調査	大きな病気やケガをしたことがありますか？ ない / ある ⇒ 氏名・年月・部位・回数
	現在治療中の病気や怪我がある方はいますか？ ない / ある ⇒ 氏名・部位・病院名と電話番号
	現在内服している薬がある方はいますか？ ない / ある ⇒ 氏名・薬品名・回数・量
	アレルギー[食べ物・動植物]がある方はいますか？ ない / ある ⇒ 氏名+具体的に

その他	当日の【名栗げんきプラザ】までの交通手段はどちらですか？※電車の方は、必ず手引きの 6.交通案内 をご確認ください。 交通手段) 往路: 自家用車 / 電車 その他: _____
	過去に名栗げんきプラザの主催事業へ参加したことがありますか？ ある / ない ⇒ 事業名 _____
	毎月配信中の「メールマガジン」へ登録することができます。ご希望の方は、下記にメールアドレスをご記入ください。
	何を見てこのイベントを知りましたか？ ①学校で配られたチラシ ②ネット検索 ③彩の国だより ④名栗げんきプラザホームページ ⑤広報はんのう ⑥メールマガジン ⑦その他 _____

『参加確認書』は、9月30日(月)までに記入いただき、ご提出ください。

※この用紙に記載いただいた個人情報は、アレルギー情報管理やプログラム運営のために使用いたします。個人情報をお客様の同意を得ずに第三者へ提供、開示等することは一切いたしません。
※事業のご案内等を、お客様に送付させていただく場合がございます。不要な方は、下記チェックボックスへチェックを入れてください。
□事業の案内等の送付を希望しません。

お問い合わせ・参加資料送付先
 埼玉県立名栗げんきプラザ(担当:栗原、浜田、岩田)
 〒357-0111 飯能市上名栗 1289-2
 TEL:042-979-1011 FAX:042-979-1013
 MAIL:naguri@tokyu-com.co.jp