

スノーボード・スキ体験&鳥取県子ども会との交流 参加申込書

所属市町子連名

御中

お申込みは、所属の市町子連を通してお申込みください。

単位子ども会名

安全共済会番号

申込者

下記の個人情報は、当事業期間中に連絡を取る必要が有る場合以外、使用する事は有りません。

ふりがな		性別	学年	
参加者氏名		男・女	小・中・高	年生
参加者住所	〒			
緊急用携帯番号 (保護者)		メールアドレス (保護者)		
学校名		校長先生名		
学校住所	〒			

希望種目

↓ どちらかを○で囲んでください ↓

スノーボード ・ スキー

保護者承諾書

佐賀県子ども会連合会 御中	令和	年	月	日
佐賀県子ども会連合会主催 令和7年2月22日から24日に開催する 「スノーボード・スキ体験&鳥取県子ども会との交流」事業への参加を承諾します。				
保護者氏名				印

※抽選の結果は各市町子連を通してお知らせいたします。また、当選者には別途詳細通知を上記の参加者住所に郵送致します。当選された方は、期日までに同封のお振込用紙にて、参加費¥33,000-をお振込ください。(振込手数料のご負担も併せてお願い致します)
尚、参加を辞退される場合は、お手数ですが佐賀県子連まで連絡をお願い致します。