FAX送付

０４４－９００－８３８６

**２０１６　河童の川流れ**

![MCj03520740000[1]]()　**参加申込書**![MCj03520740000[1]]()

次のとおり参加の申し込みをします。

|  |  |
| --- | --- |
| **参加希望日** | **（　　）　2016年7月17日10：30～12：00** |
|  | **（　　）　2016年7月17日13：00～14：30** |
| 代表者 | 氏　　　名 | （ふりがな） |
| 住　 　所 | 〒 |
| 生年月日 |  |
| 連　絡　先 | 電話番号：※緊急用（携帯電話等）：Ｅ－ｍａｉｌ： |
| 参加者 | 氏　　名 | 住　　所 | 電話番号 | 生年月日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |

★連絡や保険の加入等に必要な情報となりますので、もれなく記入してください。

★参加者は、多摩区の在住、在勤、在学者。条件に合致しない場合は、参加できませんのでご注意くださ

い。また、5歳以上の幼児については、保護者の同伴が必要です。

★記載いただいた個人情報は、本事業の運営以外の目的で使用することはありません。