**令和６年度親子料理教室申込用紙**

**（ＦＡＸ：029-259-7721）**

※参加予定者全員の氏名を記入して下さい

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住　　　所 | 〒 | | | |
| 電 話 番 号 |  | | | |
| メールアドレス  （任意） |  | | | |
| 氏　名（親） | （ふりがな） | | | 生年月日 |
| 氏　名（子） | （ふりがな） | 性別 | 在籍学校名 |  |
|  | 学　　年 |  |
| 生年月日 |  |

※生年月日はレクリエーション傷害保険加入のために必要となります。

アレルギー該当名：

　※アレルギーが無い場合は「なし」と記入してください。

会場略図