**KODOMOラムサールin葛西海浜公園**

**参加応募用紙**

私は＜KODOMOラムサール in 葛西海浜公園＞の参加者募集の内容・条件を了承し、参加を申し込みます。

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 男　・　女 |
| 名前 |  |
| 住所 | 〒電話：　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：メール（パソコン用）： |
| 生年月日 | 西暦　　　年　　月　　日（　　歳）※申込み日現在の年齢 |
| 学校名・学年 |  |
| 自由記述欄 | ※アレルギー（卵アレルギー、ハウスダスト、車に酔いやすいなど）事前に伝える必要がある内容について記載ください。 |
| 【保護者の承諾】　保護者の方は、募集要項をご確認のうえ、署名・捺印をお願いします。私は保護者として、KODOMOラムサールin葛西海浜公園の募集要項を了承し、上記の子どもが応募することを承諾します。　　住　　所：　　保護者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印緊急連絡先（携帯）： |

※　氏名、年齢及び性別は保険加入にあたり必要となるため、ご記入いただきます。