

2019年イタリア保養参加申込書

特定非営利活動法人PONTE 理事長 高橋陽子 殿

年 月 日

以下の者を2019年のイタリア保養に参加させたいので申し込みます。

ふりがな				写真添付欄 45mm×35mm プリクラ不可
参加希望者 氏名				
性別	男性・女性			
生年月日	西暦			
	年 月 日 (満 歳)			
ふりがな				
住所	〒 -			
	TEL ()			
		学年	年	
パスポート	有 ・ 無			
旅券番号		有効期限		

(保護者の情報)

ふりがな			続柄	
保護者氏名				
ふりがな				
住所	〒 - (同居の場合は、住所の記載不要)			
	携帯電話 ()			
	TEL ()			
メールアドレス	@			
緊急連絡先				