

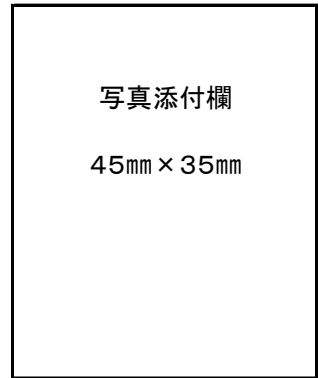
## 2020年イタリア保養参加申込書

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2020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			
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				