

ウイングプラザとみおか講座申込書

※太枠内を全て記入してください。

講 座

令和 年 月 日

ふりがな		年 齢	歳
名 前			
住 所	〒		
必ず連絡が取れる電話番号	携帯： 自宅：	メール アドレス	@
勤務先名			
同意事項 (チェックをしてください。)	<input type="checkbox"/> 予定回数の半分以上に参加することに同意します。		
	<input type="checkbox"/> 急遽中止となった場合、受講費の一部もしくは全額が返金されないことに同意します。		
募集案内の情報は何で知りましたか？	広報 ホームページ 知人・友人の紹介 青少年ホーム利用時 その他	上記講座の利用は？	初参加 継続利用