

平成29年度「キッズダンス」参加申込書

ふりがな 氏 名	連 絡 先	性別	年齢	障がいの有無	利用証No.	備考
	〒 電 話： F A X：			(有) 無		
	〒 電 話： F A X：			(有) 無		
	〒 電 話： F A X：			(有) 無		

- ※ 申込期限 5月7日(日) ただし、定員になり次第、受付終了とします。
- ※ 参加申込書に必要事項を記入のうえ、来館又は電話、FAX等でお申し込みください。
- ※ 参加申込書に記載された個人情報は、岩手県社会福祉協議会個人情報保護規程に基づき、教室に関する業務以外の目的に使用しません。
- ※ 氏名等を記載した「参加者名簿」を作成し、開催当日に配布します。

【申込み・問合せ先】

ふれあいランド岩手管理指導グループ
〒020-0831 盛岡市三本柳8-1-3
電 話：019-637-7444
FAX：019-637-7544