**卒園生キャンプ参加申込書(HP用)**

お知らせの内容を了解し下記のとおり参加を申し込みます。

　　　2019年　　月　　日

　　　保護者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

かえで幼稚園園長殿

参加者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　歳

　　　　　　　　　　　　血液型　　型　　　　　生年月日　　　年　　月　　日

〒

住所

* 24時間必ず連絡がとれるように、

携帯電話などを含めて

3箇所記入してください。

 ☎①　　　　　　　　　（続柄:　　　）

　②　　　　　　　　　（続柄:　　　）

　③　　　　　　　　　（続柄:　　　）

1. アレルギーによる食事制限　（　ある　・　ない　）

「ある」に丸をつけられた方は、内容を下の欄に詳しくご記入ください。

1. 薬の持参（　ある　・　ない　）

「ある」に丸をつけられた方は、内容を下の欄に詳しくご記入ください。

1. その他心配なことなどがあれば、下の欄に詳しくご記入ください。

※ご記入いただいた個人情報は、キャンプ以外の目的には使いません。

**件名に「卒園生キャンプ申し込み」と記し、ufo@kaede.ed.jpまでご返送ください。**