辻町「少年減災クラブ」入会申込書

私は、辻町「少年減災クラブ」に下記の通り入会を申し込み、そこで出会った仲間たちと知恵を集め多様な意見を交歓して学び、地域社会の一員として成長しながら活動します。

1. 申込者の情報

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | 性　別 |
| 氏　　名 |  | | |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 学　　年 |  | |
| 電話番号 |  | 携帯電話 |  | |
| フリガナ |  | | | |
| 住　　所 | 〒　　-  神奈川県鎌倉市 | | | |

1. 保護者の情報（※）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者氏名 |  | 続柄 |  |
| 緊急連絡先 |  | | |

※申込者が未成年のため、保護者の情報・署名が必要です。

申込日：　　　　　年　　月　　日

申込者氏名：

保護者氏名：