受入申込票

１．児童生徒名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　学部　　　　年）

２．保護者氏名

３．緊急連絡先　　　TEL

　　　　　　　　　 　※確実に連絡が取れる連絡先をご記入ください。

４．申請事由　　以下に状況を詳しく書いてください。

|  |
| --- |
|  |

５．利用を希望する日時　（利用を希望する日の下段に希望時間を記入してください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|  |  |  | ５／７ | ５／８ |
|  | ～ | ～ |
| ５／１１ | ５／１２ | ５／１３ | ５／１４ | ５／１５ |
| ～ | ～ | ～ | ～ | ～ |
| ５／１８ | ５／１９ | ５／２０ | ５／２１ | ５／２２ |
| ～ | ～ | ～ | ～ | ～ |
| ５／２５ | ５／２６ | ５／２７ | ５／２８ | ５／２９ |
| ～ | ～ | ～ | ～ | ～ |