(別紙)

いわて子ども自由ラジオ参加申込書

平成２４年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童名 |  | | |
| 生年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日　　　　歳 | | |
| 所属学校・学年 | 小学校 | 学年 | 年生 |
| 住所・郵便番号 | 〒  住所 | | |
| 電話番号・  メールアドレス | TEL（　　　　　　　　　　　　　　　）  FAX（　　　　　　　　　　　　　　　）  E-Mail | | |
| 緊急連絡先 | 連絡先名  TEL（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 特記事項  (アレルギーの有無等ありましたらご記入ください) |  | | |

いわて子ども自由ラジオに参加することを承諾いたします

保護者住所

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

岩手県立児童館いわて子どもの森

〒028-5134　岩手県二戸郡一戸町奥中山字西田子1468-2

TEL　0195-35-3888　　FAX　0195-35-3889