

横浜ラポール文化事業課 行

FAX 045-475-2053

✉rapo-bunka@yokohama-rf.jp

創作工房プログラム申込書

月 日【プログラム名：】

★介助者・付き添いの方も含め、全員分ご記入ください★

※「フリガナ」もご記入ください。 氏 名 ↓		年 齢 (介助者は 記載不要)	障 害 の 内 容 (介助者・付き添いの方は その旨ご記入ください)	作成 する しない	初めて ご参加の 方は○ ↓
カード番号 []				<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
カード番号 []				<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
カード番号 []				<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
カード番号 []				<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
住 所	〒 ※代表者の氏名 ()				
電話/FAX					
どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> してください。・写真撮影は、 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ・ラポールのSNS等の掲載は、 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 車椅子の方()名 その他、何かございましたら下記にご記入ください					

※記載されている個人情報に関しては関連した事業以外に使用する事はございません