

FAX:横浜ラポール文化担当行 045-475-2053 応募締切:7/20(土)

## 令和6年8月10日(土)「ラポクック・ヘルシー」申込用紙

プログラム参加にあたり、以下の項目へご記入をお願いします。

申し込み年月日	年 月 日
ラポール登録番号	※ラポール利用者登録カードをお持ちでない方は、事前または当日に登録をしてください。
氏名	ふりがな
性別	男 ・ 女
生年月日	S ・ H 年 月 日
緊急連絡先	
住所	〒
障害名	
食べ物のアレルギー	無 ・ 有 (対象の食べ物 )
調理経験	無 ・ 有 (例: )
【介助者同伴の場合】 介助者の情報	ふりがな
	続柄
	1食分召し上がりますか? → はい ・ いいえ (※召し上がる場合は500円の参加費が必要です)

活動中に写真やビデオを撮影させていただくことがあります。これらの記録はプログラムをよりよくするために活用させていただくものです。 ご了承いただけますか? → はい ・ いいえ

ラポールのホームページに教室の様子を掲載しますが、お顔が映っても良いですか? ⇒ 良い ・ 不可