

第60回 全国幼年美術の会 夏季大学 参加申込書

FAX専用	全国幼年美術の会事務局 FAX: 06-6747-1600		
校・園名	ふりがな		
校・園 所在地	〒		
	FAX		TEL

※下記、希望該当箇所○印（定員により、希望に添えない場合がございます）

参加者 氏名 ①	ふりがな						
	実技研修	第1希望	A	B	C	D	E
		第2希望	A	B	C	D	E
		第3希望	A	B	C	D	E
絵を 読む会	持参される絵 5枚以内 ()枚 年齢 ()歳児・学年 予定						
参加者 氏名 ②	ふりがな						
	実技研修	第1希望	A	B	C	D	E
		第2希望	A	B	C	D	E
		第3希望	A	B	C	D	E
絵を 読む会	持参される絵 5枚以内 ()枚 年齢 ()歳児・学年 予定						
参加者 氏名 ③	ふりがな						
	実技研修	第1希望	A	B	C	D	E
		第2希望	A	B	C	D	E
		第3希望	A	B	C	D	E
絵を 読む会	持参される絵 5枚以内 ()枚 年齢 ()歳児・学年 予定						
参加者 氏名 ④	ふりがな						
	実技研修	第1希望	A	B	C	D	E
		第2希望	A	B	C	D	E
		第3希望	A	B	C	D	E
絵を 読む会	持参される絵 5枚以内 ()枚 年齢 ()歳児・学年 予定						

※申込等によって知り得た個人情報は、会の運営・反省資料等とする以外、個人情報保護法に基づき処理いたします。

参加費	お一人 ￥5,000 × ()名 = ￥() 銀行振込
銀行振込	振込予定日 (月 日)
返信欄	※申込返信の際、振込先をお知らせいたします。
備考欄	