

Dreamnight at the Zoo 2017 生物園 応募用紙

必要事項をご記入の上、郵送またはFAXにて以下の宛て先までお送りください。

- * 障がいの程度や備考にご記入の内容に関して、こちらから確認のお電話をさせていただく場合があります。
- * この参加申し込みで回収した個人情報は、本イベント及び関連事務にのみ使用し、それ以外の目的に使用することはありません。

参加者	ふりがな 氏名	年齢	障がいの種類	車イスの 有無	備考(留意点など)
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
			付き添い / 視覚・聴覚 肢体・その他()	有・無	
代表者の住所	〒()-()				
電話番号			FAX番号		
来園方法	徒歩 ・ バス ・ 車		お車の台数		
お車の車種	乗用車(車種:) ・ 大型乗用車(車種:) ・ 小型バス ・ 大型バス				
次回開催が決まった場合、連絡を希望されますか			はい(TEL 、 FAX 、 郵送) ・ いいえ		

宛て先

【郵送】 〒121-0064 東京都 足立区 保木間 2-17-1
足立区生物園「Dream night at the Zoo 2017 生物園」係

【FAX】 03-3884-8996

しめきり

2017年8月17日(木) 必着