

Dreamnight at the Zoo 2018 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・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 その他()	有・無	
			付き添い・視覚・聴覚 肢体・知的 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		
参加者の様子を撮影し、来年度広報や生物園Facebookに使用 する可能性があります。希望する方に丸を付けてください。			撮影可 ・ 撮影不可		
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 2018 生物園」係

【FAX】 03-3884-8996

しめきり

2018年8月18日（土）必着