

名古屋市科学館 フラネタリウム観賞会(8/4)

事業参加申込書

7月18日(木) 申込締切	送信日	月	日
----------------------	-----	---	---

フリガナ		事業所名	
会員氏名		連絡先	— —

↑ 会員が不参加の場合も、上記に会員氏名・事業所名・連絡先を記入してください。

↓ 参加希望プログラムに☑を付け、参加者全員の氏名を記入、区分に☑を付けてください。

参加希望プログラム	<input type="checkbox"/> ①ファミリーアワー (11:20投影開始)	→	ファミリーアワー観賞の方は受付時間内(10:30~11:00)にお越しください。
	<input type="checkbox"/> ②一般投影 (15:20投影開始)	→	<input type="checkbox"/> 受付時間(14:30~15:00)に受け取ります。 <input type="checkbox"/> 受付時間前に受取希望です。(: 頃)

参 加 者	フリガナ		区	<input type="checkbox"/> 会 員 (会員番号: — —)	
	代表者氏名		分	<input type="checkbox"/> 同居家族 (高校生以上)	
				当日連絡先 : — — ※なるべく携帯電話の番号をご記入ください。	
	フリガナ		区	<input type="checkbox"/> 会 員 (会員番号: — —)	
	氏 名		分	<input type="checkbox"/> 同居家族 (高校生以上) <input type="checkbox"/> 同伴者 (同居家族以外、高校生以上) <input type="checkbox"/> 子ども (中学生以下: 才) ※4才以下は保護者膝上。	
	フリガナ		区	<input type="checkbox"/> 会 員 (会員番号: — —)	
氏 名		分	<input type="checkbox"/> 同居家族 (高校生以上) <input type="checkbox"/> 同伴者 (同居家族以外、高校生以上) <input type="checkbox"/> 子ども (中学生以下: 才) ※4才以下は保護者膝上。		
フリガナ		区	<input type="checkbox"/> 会 員 (会員番号: — —)		
氏 名		分	<input type="checkbox"/> 同居家族 (高校生以上) <input type="checkbox"/> 同伴者 (同居家族以外、高校生以上) <input type="checkbox"/> 子ども (中学生以下: 才) ※4才以下は保護者膝上。		
フリガナ		区	<input type="checkbox"/> 会 員 (会員番号: — —)		
氏 名		分	<input type="checkbox"/> 同居家族 (高校生以上) <input type="checkbox"/> 同伴者 (同居家族以外、高校生以上) <input type="checkbox"/> 子ども (中学生以下: 才) ※4才以下は保護者膝上。		

- 太枠内をご記入のうえ、共済会へお申し込みください。
- ご記入いただいた個人情報は、当事業にのみに使用させていただきます。

【共済会記入欄】		大人	中学生以下	4才以下	合計	参加費	受 付 印
	会員家族	名	名	名	名	円	
	同伴者	名	名	名	名	円	
	合計	名	名	名	名	円	

