

よこはまユース事業課 行き
FAX: 045-662-7645

横浜青少年サイエンスプログラム 申込書

(申込日: 月 日)

① 希望する教室に○をつけてください(複数申込できます)
(「みなと☆プラネタリウム」のみ、小学4年生も参加できます)

② 保護者・引率者の同伴ついて、あてはまるものに○をつけてください

※ご記入いただいた情報は、適切に管理し、法人の事業以外の目的には使用しません

参加者全員の 名前(ふりがな)と学年	天文教室 (1月24日)	みなと☆ プラネタリウム (2月6日)	化石教室 (2月28日)	プログラミング ロボット教室 (3月13日)
ふりがな 名 前 (学 年: 年)				
ふりがな 名 前 (学 年: 年)				
ふりがな 名 前 (学 年: 年)				
ふりがな 名 前 (学 年: 年)				
保護者・引率者の名前(ふりがな)	夜間の活動のため、 同伴してください	有・無	有・無	有・無

代表者の名前	ふりがな	電 話
連絡先	住 所 〒	
	mail	F A X
備 考		