

年 月 日

特定非営利活動法人ブレンヒューマニティー 御中

申請者 _____ 印
(参加者本人自筆)

参加申込書

私は、貴法人が企画する「中高生マレーシアワークキャンプ2017夏」に参加を希望するので申し込みます。

フリガナ						性別
氏名						男・女
生年月日	年	月	日	年齢	満 歳	学年 中学 高校 年生
学校名	立					
住所	〒					
電話番号	()		携帯電話	()		
FAX	()		E-mail			
自由記述欄 (主催者に特に伝えたいことなど、自由に書いてください。)						

パスポート記載氏名 (すでにパスポートを保有している まだパスポートを保有していない)

Family Name (姓)		First Name (名)	
-----------------	--	----------------	--

※パスポートの氏名はへボン式ローマ字というルールを使用いたします。
 ※パスポートをまだお持ちでない方は上記のルールに従って、お名前をお書きください。
 そしてパスポート取得の際には、必ず上記にお書きいただいた氏名をご使用ください。
 ※上記にお書きいただいた氏名がパスポートの氏名と異なる場合、参加決定後でも航空券の取得が出来ません。
 必ず上記にお書きいただいた氏名とパスポートの氏名に相違がないようご注意ください。

■参加希望日程についてお聞きします。

第一希望の日程には「◎」を、第二希望の日程には「○」をご記入ください。
 () 【前期】2017年8月1日(火)～8月8日(火) () 【後期】2017年8月7日(月)～2017年8月14日(月)
 ※前期・後期どちらの日程でも構わない場合は、両方に「○」をご記入ください。
 ※原則として、前期・後期とも同様のプログラムを予定しております。

■お支払いの方法についてお聞きします。

ご希望の参加費支払い方法をお選び下さい。
一括払い 分割払い (分割払いをご希望の方は下記の質問にお答えください。)
 分割払いをご希望の方は、下記より理由をお選び下さい。
家庭の金銭的理由のため 参加者本人が参加費を支払うため
その他 ()
 分割払い制度を利用できない場合の参加・不参加の旨をお知らせ下さい。
参加します 参加を見合わせます ※分割払いは人数に限りがあります。
 ※分割払いの可否はこの申込みの先着順で決定させていただきます。

同意書

私は、下記参加希望者が、貴法人が企画する「中高生マレーシアワークキャンプ2017夏」に参加申し込みすることに、同意します。

保護者 _____ 印
(参加希望者親権者自筆)

参加希望者 _____
(参加希望者本人自筆)

【事務用欄】

事務処理日	受取印	決定印	備考
受付日 / /		<input type="checkbox"/> 当選 <input type="checkbox"/> 落選	
決定日 / /			