

塾 生 申 請 書

ふりがな 氏 名				(男 ・ 女)
生年月日	西暦	年	月	日 (才)
学校名やその他の 所属教育機関				(学年：)
ふりがな 保護者氏名				(続柄：)
保護者連絡先	自宅	携帯		
	Fax			
住 所	〒			
家 族 構 成 年 齢				
助 成 金 (受給金額)				
健康状況と注意点				
本人の将来の希望				
保護者の希望				
パソコンの有無	有 ・ 無	メールアドレス		

その他の補足事項

記入日 年 月 日

保護者のサイン _____

FAX 03-3584-1952

郵送先 〒106-0032 東京都港区六本木 5-16-5 インペリアル六本木 908

公益社団法人 3.11 震災孤児遺児文化・スポーツ支援機構 宛

当支援機構は皆様の個人情報について細心の注意を払っています。

また、当支援機構の個人情報保護方針は経済産業分野を対象とするガイドラインを遵守しております。