ボーダレスアート教室わんだーぼっくす様

生徒氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名 ＿＿＿＿＿＿

ﾀｳﾝｽﾎﾟｰｽWAKWAK
ﾎﾞｰﾀﾞﾚｽｱｰﾄ教室

申込書（新規・継続）

申込年月日　2015 年　月　日

ふりがな		学校または施設名	学　年	年齢
生　徒　氏　名				歳
ふりがな				
保 護 者 氏 名				
住　　所	〒　－			
Ｔ　Ｅ　Ｌ	ー　ー			
Ｆ　Ａ　Ｘ	ー　ー			
保 護 者 携 帯	ー　ー			
連絡可能時間帯	：　～　：　・　いつでも			
Ｅ－ＭＡＩＬ	＠			
障 が い 手 帳	療育　・　身体　・　精神　・　無し			
支援程度区分	無し・未判定・１・２・３・４・５・６			
＊グループ希望	①工作造形を含めて毎回、いろんな課題に挑戦したい ②得意分野やひとつの作品をじっくり日を重ねてでも完成させたい			

その他伝えておきたいこと

■後期開講日　１１月７日・２８日、１２月５日・１２日、１月９日・２３日
２月６日・２７日、３月５日・２６日