

教室申込用紙（FAX送信用）

送信日 月 日

教室名			午前・午後・夜間 ○をつけてください
フリガナ			男性・女性
氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢 歳
住所	〒 — —		
電話番号	— —		
携帯電話	— —		
勤務先			
電話番号	— —		

【申込みについて】 ※ 必ずお読みください

1. 教室名・時間帯など記入内容を、送信前にもう一度ご確認ください。
2. 記入内容を確認後、下記のFAX番号に送信してください。
3. FAX申込締切は、募集期間最終日の午後8時となります。
4. 送信受理の確認電話がない場合、申込みをお受けできない場合がございます。
5. 応募者多数の場合は抽選を行います。結果はハガキにてお知らせいたします。

送信トラブル等により申込用紙が届かない、または確認できない場合があります。必ず送信後に受理確認（☎0545-53-4300）をお願いいたします。

お問合せ・申込受付 富士市勤労者総合福祉センター
ラ・ホール富士
電話 0545-53-4300
FAX 0545-53-2040