

# リトミック教室申込用紙（FAX用）

送信日 月 日

教室名	リトミック教室		
<b>保護者の欄</b>			
フリガナ			○をつけてください
氏名			男性 ・ 女性
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢 歳
<b>お子さんの欄</b>			
フリガナ			○をつけてください
氏名			男児 ・ 女児
生年月日	平成	年 月 日	年齢 歳 ヶ月
住所	〒 — —		
電話番号	— —		
携帯電話	— —		

## 【 申込みについて 】 ※ 必ずお読みください

1. 記入内容を確認後、下記のFAX番号に送信してください。
2. FAX申込締切は、募集期間最終日の午後8時となります。
3. 送信受理の確認がない場合、申込みをお受けできない場合がございます。
4. 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