**202１年度かながわレクスクール申込書**

**送付先（FAX）**　**045-320-0640**

以下の内容にて申込みます。

申込み日　令和３年　　月　　日

|  |
| --- |
| **レクスクール開催日** 　　　　　 ※参加希望日にチェックをお願いします。 |
|[ ]  すべて参加 |[ ]   9／４（土） |[ ]  ９／２５（土） |[ ]  10／２（土） |
|[ ]  １０／９（土） |[ ]  11／２１（日） |[ ]  11／ 27（土） |[ ]   |
|  |
| お名前（ふりがな） |  | [ ] 会員 |
| お名前（漢字） |  | [ ] 非会員　※[ ] 体験参加 |
| 住所 | 〒 |
| 携帯電話番号 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 性別 |  | 年齢 | 歳 |
| その他 |  |

※いただいた個人情報は、レクスクール以外では一切使用いたしません。

