香川大学医学部祭ダンス企画参加応募フォーム

参加者氏名（漢字）　（　　）
参加者氏名（フリガナ）　（　　）
参加者性別　（ 男性 or 女性 ）
所属学校等　（　　保育園・幼稚園・小学校）
参加者生年月日　（ 平成　　年　　月　　日 ）（　　歳）
保護者氏名　（　　）
電話番号　（　　）
メールアドレス　（　　@　　）

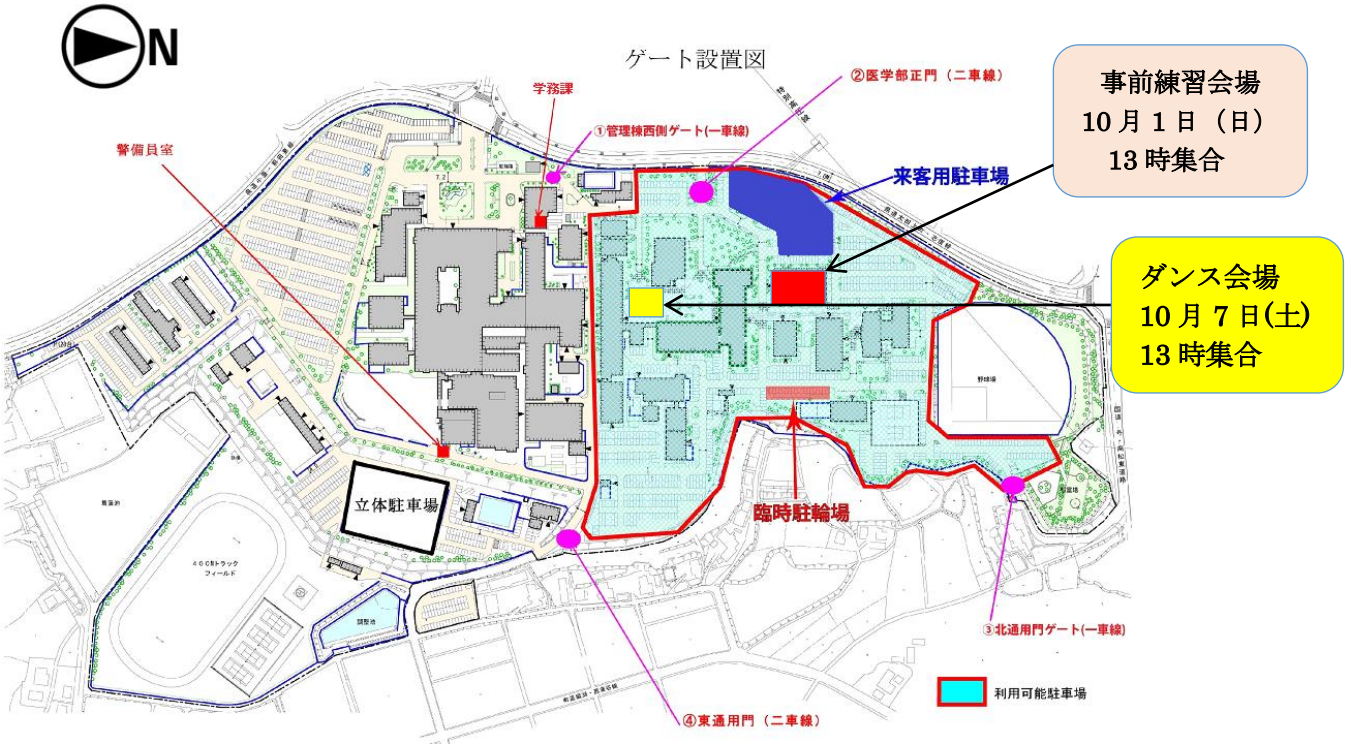
※事前練習にお車でお越しの方は、車名、色、自動車ナンバーをご記入ください。
（車名　　色　　自動車ナンバー　　）

保険加入のため、書き漏れのないようお願いします。
なお、個人情報は本イベント以外の目的には使用しません。
ご不明な点・ご質問などございましたら田中智裕までご連絡ください。
田中智裕(メールアドレス：s15m065@stu.kagawa-u.ac.jp)

締め切り後、こちらから確認の連絡をさせていただきます。

提出期限：平成２９年９月２２日（金）
提出先　：各学校・幼稚園・保育園

医学部祭当日の駐車場（①②③④ゲートからお入りください。）



※地図は点線から切り取ってお持ちください。