

教室申込FAX

申込日：平成 年 月 日

宛先：サイエンスミッション係

(教室名称：ものづくり「紙ワザ」ロケット・紙飛行機大会)

参加児童生徒

氏名： _____

学校名： _____ 学校

学年： _____ 年

住所： _____

連絡先：自宅 () _____

携帯【父・母・本人・その他 ()】

() _____

FAX【自宅・勤務先・その他 ()】

() _____

※ FAX 返信できない場所 (コンビニエンスストアなど) は不可

申込者

氏名： _____

参加者の続柄：【父・母・本人・その他 ()】