

ふりがな		性別	写 真 胸の上がはっきり写ってるもの
氏名		男・女	
保護者名	登録者ご本人との続柄：		
生年月日	西暦 年 月 日 生まれ (満 歳)		

ふりがな			
現住所	(〒 -)		
	電話	- -	FAX - -
日中の連絡先	-	-	(携帯 ・ 勤め先)
E-mail			
職業・学校名		参加できる曜日 時間	

ほかに登録を希望されるご家族があれば記入してください(上記のご住所に同居の方のみ)

名前	性別	年齢	職業・学年

自己PR・ご意見などあればお書きください

別紙「エキストラ登録のご案内」記入事項を了承のうえ、登録を希望します。

平成 年 月 日

氏名(保護者名)

印