講座申込みを希望される方は、以下のフォーム内に必要事項をご記入の上、メールまたはFAXにて
ご連絡ください。詳細なご案内をさせていただきます。

NPO法人 C・キッズ・ネットワーク　**講座申込書**

記入日　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申込団体名・代表者名 | （ふりがな） |
|  |
| 住所 | 〒 |
| 担当者名 | （ふりがな） |
|  |
| 担当者連絡先 | 電話（　　　　　　）　　　　 | FAX（　　　　　　）　　　　 |
| メールアドレス |
| 講座開催場所※住所・電話は上記と異なる場合ご記入ください | 施設名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話 |  |
| ご希望のプログラム名または内容 |  |
| ご希望の時期（具体的な日時等） | 第１希望　　　　年　　　月　　　日（　　）　　時　～　　　時 |
| 第２希望　　　　年　　　月　　　日（　　）　　時　～　　　時 |
| 受講生の年代（○をつけてください）※学年もご記入ください | ( 　)幼児 　　 才 | ( 　)高校生 年生 | (　 )一般 |
| ( 　)小学生 年生 | ( 　)大学生 年生 | ( 　)高齢者 |
| ( 　)中学生 年生 | (　 )その他（　　　　　　　 ） |
| 受講生の人数 | 約　　　　　　人 |
| コメントご自由にご記入ください |  |

＊ご記入いただきました個人情報につきましては、講座の案内にのみ利用させていただきます。

【お問合せ・お申し込み先】

NPO法人　C・キッズ・ネットワーク事務所

TEL/FAX：0798-31-2189 MAIL：ckids.net@gmail.com

住　所　： 〒662-0832 西宮市甲風園2－5－17－102