

【植草学園「第7回 植草共生の森 ビオトープ祭り～植草共生の森で遊ぼう～参加申込書】

① FAXで申し込む場合：以下の用紙に記載して送信してください。

FAX 番号：043-233-9211

氏名	参加されるお子様すべてのお名前		
保護者氏名			
住所			
学校(園)名			年
緊急時連絡先			
合計参加人数			人
<p>「植草共生の森ビオトープ祭り」に参加します。<u>(今年度はコロナ禍のため食品の提供はございません)</u></p> <p>※未就学児及び小学校1.2年生は保護者同伴でご参加ください。</p> <p>※広報及び研究論文等に使用するため、記録写真を撮影します。</p> <p>使用する際は、プライバシーに配慮して使用しますが、ご同意いただけますか</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/>同意します <input type="checkbox"/>同意しません</p> <p>※コロナウィルス感染予防対策として、マスクの着用、手指消毒、検温のご協力をお願いいたします。</p> <p>※申し込みに伴う個人情報は「植草共生の森ビオトープ祭り」の参加者数の把握と緊急の際に使用します。</p>			

② 電話で申し込む場合：上記の内容をご連絡ください

電話番号：043-239-2646 植草学園 総務課

