

# 【応募要項記載例リンクページ】

## 【応募要項】

メール本文に必要項目を記載し、

[es-pr-esh@inet.gsdf.mod.go.jp](mailto:es-pr-esh@inet.gsdf.mod.go.jp) へ送信ください。

もしくは応募用紙をご利用いただいてもかまいません。

### 1 参加希望日

- ① 7月23日（土）
- ② 7月24日（日）
- ③ どちらでもよい

### 2 応募者の氏名（ふりがな）、性別、学年、年齢、生年月日、

住所、食物アレルギー、保護者氏名、電話番号

※ 1組4名までのお申込みとさせていただきます。

個人情報のご連絡・保険の申請のみで使用いたします。

## （メール本文記載例）

参加希望日	7月23日（土）
氏名	勝田 小太郎（かつた こたろう）
性別	男
学年	4年生
年齢	9才
生年月日	平成25年11月1日
住所	ひたちなか市勝倉3433（アパート名部屋番号等全て記載）
食物アレルギー	卵、乳、小麦、えび、かに、落花生、そば
保護者氏名	勝田 太郎
電話番号	●●●-▲▲▲▲-■ ■ ■（市外局番から記載、携帯電話可）

## （応募用紙記載例）

参加希望日： 7月23日（土）					
氏名：勝田 小太郎	性別：男	学年：4年生	年齢：9才	生年月日：平成25年11月1日	
住所：ひたちなか市勝倉3433（アパート名部屋番号等全て記載）					
食物アレルギー： 牛肉、豚肉、鶏肉、いか、鮭、さば、いくら、まつたけ、あわび、やまいも、大豆、ごま、くるみ、りんご、もも、アーモンド、ゼラチン					
保護者氏名： 勝田 太郎			電話番号： ●●●-▲▲▲▲-■ ■ ■ ※市街局番から記載、携帯電話可		

# 夏休み自衛隊体験 応募用紙

参加希望日:				
氏名:	性別:	学年:	年齢:	生年月日: 平成 年 月 日
住 所:				
食物アレルギー:				
保護者氏名:			電話番号:	

参加希望日:				
氏名:	性別:	学年:	年齢:	生年月日: 平成 年 月 日
住 所:				
食物アレルギー:				
保護者氏名:			電話番号:	

参加希望日:				
氏名:	性別:	学年:	年齢:	生年月日: 平成 年 月 日
住 所:				
食物アレルギー:				
保護者氏名:			電話番号:	

参加希望日:				
氏名:	性別:	学年:	年齢:	生年月日: 平成 年 月 日
住 所:				
食物アレルギー:				
保護者氏名:			電話番号:	