「ホップ！ステップ！キャンプ！」用紙

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 名前 |  |
| 学校名 |  | 学 年 | 　　　　　　　　年生 |
| 住所 | 〒　　　　－ |
| 電話番号 | －　　　　　　　　－ |

|  |
| --- |
| * 今回「ホップ！ステップ！キャンプ！」にした理由を書いてください。
 |
| * 今までキャンプをしたことはありますか？ （どちらでも参加できます！）

ある　　　・　　　ない |

「ホップ！ステップ！キャンプ！」への申し込みに同意します。（※保護者本人がご記入ください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者氏名 |  | 連絡先（携帯） | 　　　　　 |
| 備考（アレルギー等は参加決定後に調査シートをお渡しします。） |
| ☆　お申込みの結果については、後日文書にて連絡させていただきます。☆　「ホップ！ステップ！キャンプ！」で活動する様子は市ホームページ等に掲載させていただく場合があります。☆　活動場所までの送迎は、保護者の責任のもと行ってください。 |

**【応募先・お問い合わせ先】**

**八尾市役所　こども未来部　こども政策課**

**〒５８１－０００３ 八尾市本町一丁目１―１**

**ＴＥＬ：０７２－９２４－３９８８　ＦＡＸ：０７２－９２４－９５４８**

**メール：****kodomoseisaku@city.yao.osaka.jp**

**【応募しめきり】**

**平成３０年８月１０日（金）　※必着**

**応募用紙を記入し、こども政策課の窓口・郵送・ＦＡＸ・メールで提出してください。**