

別紙② 申込用紙 (第2回 吃音親子キャンプ IN おきなわ)

FAX : 098-946-1999 (送付状は不要です)



* 年齢は保険の申込に必要です、全員ご記入ください。

* 申込欄が不足のときはコピーしてご使用ください。

吃音当事者	ふりがな氏名 (歳・ 年生) 学校名
	住所 〒
	TEL
家族または関連職種	ふりがな氏名 (歳) ○をつける家族(続柄)・関連職種 ・関連職種の方は所属と職種：
	ふりがな氏名 (歳) 家族(続柄)・関連職種 ・関連職種の方は所属と職種：

子守ボランティア (学生が対応します)

<input type="checkbox"/> 希望する (子ども 人・ 才)	<input type="checkbox"/> 希望しない
--	--------------------------------

参加費 (食事・保険料 込) *下表に記入し、合計を計算してください

<input type="checkbox"/> 子1人(本人) + 親1人	2人で 7,500円
<input type="checkbox"/> 追加・大人(家族)	3,200円 × 人 = 円
<input type="checkbox"/> 追加・子ども(兄弟姉妹)	2,700円 × 人 = 円
<input type="checkbox"/> 追加・乳児(食事なし・添い寝)	無料 × 人 = 0円
<input type="checkbox"/> 関連職種(ST・教員・心理士・保育士等)	4,200円 × 人 = 円
<input type="checkbox"/> 1日目の学習会のみ参加	1,000円 × 人 = 円
合計	円

参加費の振込先： ゆうちよ銀行 名義：オキナワキツオンケンキュウカイ

・ゆうちよ銀行から：記号番号 17090-18240621

・他行から：【店名】七〇八【店番】708【預金種目】普通【口座番号】1824062

★先着順に受付し、定員に達し次第切ります。

★なるべく4月末までに申込・振込をお願いします。

5/15(月)以降にキャンセルされた場合、返金できません。予めご了承ください。

★振込が確認できた方には、こちらから連絡を差し上げます。