

コーラス教室 申込書

			利用者番号	()
京都市障害者教養文化・体育会館 館長		[申込日] 年 月 日		
申込者の氏名(ふりがな)		申込者の住所 〒()-()		
		電話 () -		
		FAX () -		
年 齡	歳	性 別	男 ・ 女	
障害の有無	あり ・ なし		身 体	級
障害名	※ 手帳の記載どおりにご記入ください。		療 育	A・B
			福 祉	級
<p>障害、疾病、怪我、発作などがあればご記入ください。 (手帳をお持ちの方は、手帳に記載されている障害は記入しなくても結構です。)</p>				
<p>特記事項があればご記入ください。</p>				
※ 備考欄 (会館記入)				受付者

*上記の個人情報は、当該目的以外には使用しません。