

## こどものための芸術の学校 申込用紙

ご参加ご希望の方は、**9月26日（金）～10月31日（金）**までに、下記の申込用紙に必要事項をご記入のうえ、メール添付・FAX・郵送・来館のいずれかでお申してください。定員を超えた場合は、抽選とさせていただきます。結果につきましては11月10日までに応募者全員に郵送いたします。

E-mail：event@totsuka.hall-info.jp FAX：045-866-2502

郵送：〒244-0003 横浜市戸塚区戸塚町16-17 戸塚区総合庁舎4F さくらプラザ「芸術の学校」宛

※来館の場合はさくらプラザ窓口にご直接お持ちください。

【9:00～21:00／休館日：原則第2火曜日・11月23日(日・祝)】

申込日 2025年 月 日 さくらプラザ受付：

|                                                                                                              |                                                                     |                    |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------|------|
| ふりがな<br>申込者氏名                                                                                                | 性別                                                                  |                    | 生年月日 |
|                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br>※回答は任意     | 年 月 日生<br>(参加時満 歳) |      |
| 保護者氏名                                                                                                        |                                                                     |                    |      |
| 住所                                                                                                           | 〒                                                                   |                    |      |
| 電話番号                                                                                                         | ( )                                                                 |                    |      |
| 緊急連絡先                                                                                                        | ワークショップへの参加申込に親権者として同意します。<br>(親権者がご両親である場合、ご両名とも記載いただくようお願いいたします。) |                    |      |
|                                                                                                              | 保護者氏名                                                               | 保護者氏名              |      |
|                                                                                                              | 申込者との続柄                                                             | 申込者との続柄            |      |
|                                                                                                              | 連絡先 ( )                                                             | 連絡先 ( )            |      |
| 学校・学年                                                                                                        | _____小学校・中学校・高校 _____年 ※回答は任意                                       |                    |      |
| さくらプラザまでの<br>来館手段・所要時間                                                                                       | (例)バスで15分程度                                                         |                    |      |
| *健康面で配慮することがありましたらご記入ください。<br>かかりつけの医療機関および連絡先 ( )                                                           |                                                                     |                    |      |
| ご記入いただいた個人情報につきましては、「こどものための芸術の学校」以外の目的には使用いたしません。<br>個人情報の提出に同意いただけましたら、保護者のご署名をお願いいたします。<br>ご署名(保護者) _____ |                                                                     |                    |      |

\*「参加に向けての意気込み」などを自由にお書きください。(参加されるご本人がお書きください。)