

ポータレスアート教室わんだーぼっくす様

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

ポータレスWAKWAK
ポータレスアート教室

申込書 (新規・継続)

申込年月日 2015年 月 日

ふりがな	学校または施設名	学 年	年 齢
生 徒 氏 名			歳
ふりがな			
保 護 者 氏 名			
住 所	〒 -		
T E L	-	-	
F A X	-	-	
保 護 者 携 帯	-	-	
連絡可能時間帯	: ~ : ・ いつでも		
E-MAIL	@		
障がい手帳	療育 ・ 身体 ・ 精神 ・ 無し		
支援程度区分	無し・未判定・1・2・3・4・5・6		
*グループ希望	①工作造形を含めて毎回、いろんな課題に挑戦したい ②得意分野やひとつの作品をじっくり日を重ねても完成させたい		
その他伝えておきたいこと			

後期開講日 11月 日・ 日、12月 日・ 日、1月 日・ 日
2月 日・ 日、3月 日・ 日