

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 2016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12日・26日、12月3日・10日、1月7日・21日
2月4日・18日、3月4日・25日