

NJ日米協会 ひまわりキッズ 2019年2月 申込書

2019年2月(6, 13, 20, 27日) キッズクラスの申し込みを下記の通りいたします。

申込年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

参加内容:

2月クラス 会員 (\$140)
(4回) 非会員 (\$160) (\$ _____)

施設利用費: 別途 1人あたり \$10/月 (\$ 10)

支払い合計金額 (\$ _____)

申込者(保護者)情報:

Name (ローマ字)

お名前 (漢字): _____

電話番号: _____ メールアドレス: _____

住所: _____

street _____ apt# _____ city _____ state _____ zip _____

参加者情報:

	年齢	性別	生年月日
1 Name (ローマ字)		M	年 月 日
お名前 (漢字):	歳 か月	F	/ /

※アレルギーの有無: _____

2 Name (ローマ字)		M	年 月 日
お名前 (漢字):	歳 か月	F	/ /

※アレルギーの有無: _____

OFFICE USE

支払情報

支払日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 支払金額 _____ CASH _____ 同意書 _____
CHECK _____ 提出状況: 済 未