	ユービノソーダー神圧多			
■ 希望参加日(どち)	5か1日): 8月13日(木) - 8月14	日(金) • どちら	でも構わない	
■ 学校名:				
学校住所:〒 学校電話/FAX:	/			
■ 参加者氏名:	っ <sub>リガナ</sub> (氏 名)	(学年)	(性別)	
	1.		男・女	
	2.		男・女	
<b>全</b>	3.		男・女	
名 (全参加人数)	4.		男・女	
	(同行者)			
<ul> <li>※ 付き添いの方(同行者)がいる場合はその方のお名前(人数)、間柄(教員・保護者等)のこもお願いいたします。(同行者がいなくても参加いただけます)</li> <li>※ 誠に勝手ながら、1校からのご参加は原則として4人までとさせて頂きます。</li> <li>※ 申し込み締切後、参加の可否をご連絡いたします。</li> </ul>				
■ 代表者連絡先: ( 氏名: 住所:〒 電話/FAX: e-mail:	(会場地図などはこちらにまとめて送付致します。)			
<i>※今後上記住所</i>	*e-mail アドレスへの、日本ユニセフ協会から郵便、メールな (どちらかを○で囲んでください) ⇒		<i>ますか?</i>	
■ 過去にユニセフリー	ダー講座に参加したことがありますか? お	5る (回目)	- ない	
■ ユニセフリーダー講座をどこで知りましたか? (ひしてください)  □学校 □友達 □日本ユニセフ協会 HP □その他(				
······································	•••••••	•••••••	•••••••	

協会記入欄 2015 Summer				
受付年月日	受付 No.	入力処理	保存	

申込書送付先:(公財)日本ユニセフ協会 学校事業部 〒108-8607 東京都港区高輪4-6-12 ユニセフハウス

TEL:03-5789-2014 **FAX:03-5789-2034**