

参加申込書

(ふりがな) 氏名	(男 ・ 女)
生年月日 (保険加入のため)	西暦 年 月 日
保護者氏名	
住所	〒 ー (保護者と一緒に住んでいない場合は保護者の住所もご記入ください。)
電話番号	(自宅) (携帯番号)
E-MAIL アドレス	
学校名 & 学年	
この研修に期待すること などご記入ください。	
備考欄	

申込み・問合せ

〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通 1-7-1 アイーナ5階国際交流センター

TEL : 019-654-8900 / FAX : 019-654-8922 / Mail : iwate-juku@iwate-ia.or.jp