

第4回 豊島・島の学校 受講申し込み書

フリガナ	性別(で囲む)	年齢
氏名	男 ・ 女	
	参加回数	
	初めて・()回目	
住所 〒 都・道・府・県 市・郡		
電話	FAX	
E-mail		
受講形式 (希望に○をつけてください。) 全日程参加 (7月28日～7月30日) シンポジウムのみ参加(7月30日)		
所属 (職業・団体名・学校名・学年・学部・回生など)		

* ご家族、お知り合いの方とご一緒に申し込まれる場合は、下記をご利用ください。

フリガナ	性別(で囲む)	年齢
氏名	男 ・ 女	所属
	参加回数	
	初めて・()回目	
住所 〒 都・道・府・県 市・郡		
電話	FAX	
E-mail	受講形式 (希望に○をつけてください。) 全日程参加 シンポジウムのみ参加	

フリガナ	性別(で囲む)	年齢
氏名	男 ・ 女	所属
	参加回数	
	初めて・()回目	
住所 〒 都・道・府・県 市・郡		
電話	FAX	
E-mail	受講形式 (希望に○をつけてください。) 全日程参加 シンポジウムのみ参加	

FAX 0879-61-4007 E - mail teshima@joy.ocn.ne.jp