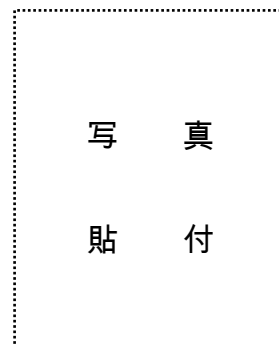


第 1 回世界ろう連盟ろうこどもキャンプ参加応募用紙

ふりがな	
名 前	



下記のとおり相違ありません。

2006年 月 日

性 別	男 女	生年月日	西暦 19 年 月 日 (年齢 2006年7月29日時点 満 才)
現住所	〒		
TEL	FAX	E-mail	
聴 覚 障 害 級 (右耳 dB : 左耳 dB)			
保護者	保 護 者 名	電話 FAX	
(緊急連絡先)	住 所	〒	
学 校	名 称	学年・クラス	
	所 在 地	〒	
	代表者役職・氏名		
	学級担当教員名	電話 FAX	
健康状態			
備 考			

注) 記載事項に変更のある場合は、至急担当者までお申し出ください。

注) 個人情報本キャンプ参加者の選考および選考結果の通知の範囲のみ使用します。