荘川町まちづくり協議会事務局　宛

　ＦＡＸ：０５７６９－８－６００５

**『化石発掘教室』参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加者氏名 | 参加者住所 | 参加者生年月日 | 日中連絡のつく電話番号 |
|  | 〒　　　-高山市 | 平成　 年　 月 　日 |  |

化石発掘教室中の緊急連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　続柄（　　　） |
| 電話番号（携帯番号） |  |

◎コロナウイルスの感染状況や天候により開催が延期・中止になる

場合があります。

◎当日の保険は事務局でまとめて申込みします。

◎申込書にご記入いただいた個人情報は化石発掘教室の運営以外に

は使用しません。