

# サマーデイキャンプ申込書 2017

月 日

ベルグレイヴ・イングリッシュ・スクール殿

下記の者はサマーデイキャンプに申し込みます。

氏名

年齢 歳 (年少・年中・年長)

幼稚園

住所

保護者氏名

電話番号 (日中の連絡先)

申し込み日 (下記に○を記入してください。)

Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
		7/25	7/26	7/27	7/28	
	7/31	8/1	8/2	8/3	8/4	
	8/7	8/8	8/9			
				8/17	8/18	
	8/21	8/22	8/23	8/24	8/25	
	8/28	8/29	8/30			

計 ( ) 日間

参加費 ¥ \_\_\_\_\_

以上