令和６年度アクシオンスクール受講に際する調査書

太枠内をご記入ください。

ふりがな		年齢
受講者 氏名		歳
生年月日	昭・平・令　　年　　月　　日生	幼児：年中 ・ 年長 小・中・高・大　　年生
ふりがな		
保護者 氏名	※受講者が満 18 歳未満の場合にご記入ください。	
住所	〒　　－	
電話番号 ※携帯番号と緊急連絡先が同じ場合は同上に〇をつけてください。	携　帯：　　－　　－　　（続柄：　　）　自宅：　　－　　－	
	緊急連絡先：　　－　　－　　（続柄：　　）・ 同上	
疾患名 障がい名	※手帳をお持ちの方は原文のままご記入ください。	
必要とする 配慮や支援		

ご提供いただいた情報については、個人情報の保護の観点から、目的以外には使用せず、厳重に管理いたします。

－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－ 以下スタッフ記入欄 －－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－

受講教室				
受付担当者				
受付日	令和　　年　　月　　日			
備考		受付担当	SATA	係長