

FAX 送信先 0178-20-4962

担当 メディカルコート八戸西病院 五戸・立花 行

## 第6回こども探検隊参加受付



参加者代表 保護者氏名

ふりがな



参加者子供氏名・小学校・学年

ふりがな

小学校

学年



急遽参加ができなくなった場合は

病院電話 0178 (28) 4000 担当五戸、立花までご連絡下さい。

ご連絡がない場合はこちらからご連絡させていただきますので保護者の方のご連絡先を必ず下記入力お願い致します。

ご連絡先電話

①

②

