

令和7年度 ぜん息児スケート教室 申込書







下記に記入または該当する項目に○をつけてください。

ふりがな		男
氏名		· 女
保護者氏名		
生年月日	平成 令和 年 月 日生(歳)	年生
住所	〒 − 区	
9時から17時の間に つながる携帯電話等		
スケートのレベル (氷の上で)	1 初めて・歩けない 2 歩ける	3 滑れる
お子様の身長	cm	
希望日 (いずれか一日)	23 目(火) / 24 目(水))
今年度、名古屋市が主催した「ぜん息いろは教室」に参加したもの全てに○を ご記入ください。 ※メガロス千種は参加予定であった小学生		
()スポーツクラ ルネサン() JSS スイミン() 邦和みなと	(参加予定を含む) ()音楽教室	

港保健センター 公害保健担当 電話 651-6531 / FAX 651-5144

FAX 申込期限 令和7年11月21日(金)、午後5時