

ダイコンこども食堂 参加申込書

FAX 番号 03-3926-3470

開催概要 子どもが一人で立ち寄れる地域の居場所を提供します。

場 所 練馬区立春日町青少年館（東京都練馬区春日町 4-16-9）

日 時 18：00～20：00（月に2回程度）
[食事は19：00からみんなで一緒に]

参加費 子どもは無料（高校生まで） 大人は300円

条 件 参加には事前の申し込みが必要です。
食物アレルギーには対応しておりません。（要相談）
送迎はいたしません。（本人、保護者の責任で安全に往復できること）（要相談）

食物アレルギーの告知（ある ・ なし）※アレルギー症状を発症しないことを保証するものではありません。

▼該当するアレルゲンに丸印を付けてください

えび	かに	卵	そば
小麦	果物類	牛乳	魚類
ピーナッツ	その他の原材料など：__		

上記に同意される方は必要事項をご記入の上、FAX または e-mail にてご送付のほどお願い致します

[メールアドレス：daikon@wishseed.net FAX 番号：03-3926-3470]

ご不明な点がございましたら電話にてご相談下さい。（03-3926-3470 担当：只野^{タダノ}）

上記の内容に同意し、ダイコンこども食堂に参加します。

[記入日] 平成 年 月 日

フリガナ

参加者 ※氏名 _____

※住所 _____

※学校名 _____ 学年 _____

保護者 ※氏名 _____

メールアドレス _____

※緊急連絡先① _____

緊急連絡先② _____

※印は必ずご記入をお願いします。