

つくばカピオ学習スペース利用登録申込書

(申込者)

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
利用者名		性別	男 ・ 女			
住所	〒					
携帯電話番号						
学校名		学年	年生			

保護者同意書

1. 上記申込者の保護者として、つくばカピオ学習スペース利用規約を理解し、申込者にこれら(これらが改正された場合には改正後の条件を含みます)を遵守させることに同意します。
2. 申込者が、つくばカピオを利用中に他者や施設等に損害を与えた場合、保護者がその責任を負うものとします。
3. 申込者が、つくばカピオを利用中に公益財団法人つくば文化振興財団(以下、当財団)の過失ではない何らかの損害を受けた場合、当財団はその責任を負わないものとします。

下記署名をもって同意書に同意したものとします。

(保護者)

フリガナ		自宅電話番号	
保護者名		携帯電話番号	
申込者との続柄		その他緊急連絡先	
住所	〒		

つくばカピオ指定管理者 公益財団法人つくば文化振興財団
茨城県つくば市竹園 1-10-1
電話 029-851-2886

(事務局使用欄)

- つくば市在住・在学を証する書類の確認 利用者カードのお渡し データの入力

受付日		担当者		利用者番号	
-----	--	-----	--	-------	--