

平成30年度前期分教科書無償配布申込書

記入日: 2017年 9月 日

保 護 者 氏 名	
現 住 所	
連絡先(メールアドレス)	

ふ り が な	
児 童 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日生
教 科 書 の 学 年	小学・中学 年生
学 校 名 (在学する学校名)	私立・公立

ふ り が な	
児 童 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日生
教 科 書 の 学 年	小学・中学 年生
学 校 名 (在学する学校名)	私立・公立

ふ り が な	
児 童 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日生
教 科 書 の 学 年	小学・中学 年生
学 校 名 (在学する学校名)	私立・公立

お受け取り方法(① 日本大使館でお受け取り、②「宅配」をご記入ください) →

☐

※②の「宅配」をご希望の場合は「着払い」で送付しますので、送料等の費用は申込者のご負担になります。

上記で②をご記入された場合の送付先住所(上述の住所と同じ場合は不要です)

住 所:

在ギリシャ日本国大使館領事部(飯村宛)
電話: 210-670-9910/9911
FAX: 210-670-9981
E-mail: kazuhiko.iimura@mofa.go.jp