

スポーツ振興くじ助成事業

キンボールスポーツ講習会・高知2024

参加申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込担当連絡先 | 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| TEL. |  |
| FAX. |  |
| 携帯TEL. |  |
| e-mail |  |
| 申込者 | No. | 氏名 | 会員番号 | 所属　※学生は学校名・学年 | 年齢 | 性別 | 資格希望 |
| ① |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ② |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ③ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ④ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ⑤ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ⑥ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ⑦ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ⑧ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ⑨ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |
| ⑩ |  | 2024- |  | 歳 |  |  |

★備考　質問等

　　　　年　　月　　日

上記の通り参加申込みします。

申込担当者氏名