

第23回梅まつりコバルト・ウォーク参加申込書

No.	氏名	住所	性別	年齢
1		〒	男・女	
2		〒	男・女	
3		〒	男・女	
4		〒	男・女	
5		〒	男・女	
6		〒	男・女	
7		〒	男・女	
8		〒	男・女	
9		〒	男・女	
10		〒	男・女	

代表者情報（必ず記入してください）

氏名 _____

〒

住所 _____

連絡先 () _____

【事務局記載欄】

参加者	参加料
大人・中学生 人	¥
小学生 人	¥
未就学児童 人	¥
計 人	¥

※参加料は郵便振替用紙または、体育課窓口にてお支払いください。

◎ 【直接申込】、【郵便振替】、【インターネット申込】のいずれかにてお申込みください。

※申込方法の詳細については、要項中段に記載しておりますのでご確認ください。

※先着200名(定員になり次第締め切らせていただきます。)

※参加者が100名に満たない場合は中止とさせていただきます。

★主催者が取得した個人情報について、参加案内、大会情報の通知、大会協賛・協力・関係団体からのサービスの提供に使用することをご了承ください。本大会の趣旨に反する使用はいたしません。

申込・送付先

光市教育委員会 体育課 宛

〒743-0011 光市光井九丁目18番4号（光市スポーツ館内）

TEL 0833(74)3605 FAX 0833(72)4850

E-mail taiiku@edu.city.hikari.lg.jp

