

令和 年 月 日

第 67 回稲沢市民体育大会（剣道）申込書

〈代表者〉 下

団体戦

住 所

氏 名

団体名

電話番号

(携帯番号)

種 目		氏 名	住 所	生年月日
			在勤・在学は 勤務先または学校の住所・名称	
チーム名	先鋒		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	
	中堅		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	
	大将		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	
	補欠		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	
チーム名	先鋒		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	
	中堅		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	
	大将		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	
	補欠		稲沢市	昭和・平成 年 月 日
			(住所) 稲沢市 (名称)	

*生年月日は、保険加入するために必要です。必ず、ご記入ください。
*在勤・在学は、住所欄に勤務先または学校の住所及び名称をご記入ください。
*氏名・住所等の個人情報は、他の目的には一切使用いたしません。