

第 67 回 稲沢市民体育大会 (水泳) 申込書

一般男子 / 40 歳以上男子
 一般女子 / 40 歳以上女子

*どちらかに○をつけてください

<団体名> _____

*団体で申込される場合記入してください

<代表者>

氏名 _____

〒 _____

住所: _____

電話番号 _____

(携帯番号)

| 種目 | 氏名 | 住所 | 生年月日 ○つけてください |
|----|----|---------------------------|------------------|
| | | 在勤・在学は、 勤務先または学校の住所・名称 | |
| | | 稲沢市 | 昭和・平成 年月日 |
| | | (住所) 稲沢市 (名称) | |
| | | 稲沢市 | 昭和・平成 年月日 |
| | | (住所) 稲沢市 (名称) | |
| | | 稲沢市 | 昭和・平成 年月日 |
| | | (住所) 稲沢市 (名称) | |
| | | 稲沢市 | 昭和・平成 年月日 |
| | | (住所) 稲沢市 (名称) | |
| | | 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、他の目的には一切使用いたしません。