

【親と子のスポーツ体験】申込書

団 体 名 (団体の場合で記入ください)	(フリガナ)		
責任(保護)者名	(フリガナ)		
連 絡 先	住 所	(〒 -)	
	電 話	()	FAX ()

◆スポーツ体験参加者名 (○をつけてください)

	お 名 前	フリガナ	年 齢	性 別
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
11				男 ・ 女
12				男 ・ 女
13				男 ・ 女
14				男 ・ 女
15				男 ・ 女

※記入欄不足の場合はコピーして使用してください。
※ご記入いただいた個人情報は、法律に基づいた警察等の行政機関や司法機関からの要請があった場合を除き第三者には提供しません。

受 付

2025年10月17日(金)まで※定員になり次第メ切ります。

申込先

特定非営利活動法人 函館市スポーツ協会 〒040-0036 函館市東雲町5-11 SEPT函館ビル501-2
☎(0138)27-1004 / 📠(0138)27-1024 ✉office@hakodate-taikyo.com
※FAXでお申込みの方は必ず確認の電話をしてください。 Web申し込みはコチラ⇒

