

令和 年 月 日

第 60 回稲沢市民体育大会（バドミントン）申込書

一般男子 / 一般女子

*どちらかに○をつけてください

〒

〈代表者〉 住 所

氏 名

電話番号

(携帯番号)

チーム名

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	
1 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
2 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
3 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
1 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
2 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
3 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
1 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
2 部	フリガナ	稲沢市	昭和・平成 年 月 日
		(住所) 稲沢市 (名称)	
3 部	フリガナ	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、記入してください。

*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記入してください。

*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。