

【熊本市民スポーツフェスタ秋季大会 参加申込書】

ト ラ ン ポ リ ン 体 験 教 室

※必ず参加申込書のコピーを保管してください。

申込日:令和6年(2024年) 月 日

1 (ふりがな) 氏 名	
2 住 所	〒
3 年齢・学年	歳 / 小・中・高 年
4 (ふりがな) 引率者氏名	
5 連 絡 先	
6 ご希望の部	※どちらかに○付けをお願いします 教室1 ・ 教室2

※「2 住所」の欄で熊本市外の住所を記入された方は、①②を記入してください

① 学校・勤務先名	
② 学校・勤務先住所	

【郵送先】

〒860-8601

熊本市中央区出水2丁目7番1号

ナースパワーアリーナ(熊本市総合体育館・青年会館)

熊本市民スポーツフェスタ実行委員会事務局 宛

FAX:096-381-0953

※ FAX送付の方は、送信後に、必ずナースパワーアリーナ(熊本市総合体育館・青年会館)事務局(096-385-1010)まで連絡をお願いします。

土日祝及び平日夜間に送信された方は、翌営業日に改めて電話連絡をお願いします。