

個人用

茨城県中小企業青年中央会

「講習会」・「ふれあいサッカー教室」参加申込書①

茨城県中小企業青年中央会 行
FAX 029-224-6446

所属又は
紹介組合青年部名 _____

※該当ない場合は、無記名。

※ 以下に必要事項をご記入の上、FAX又は郵送にてお申込み下さい。

フリガナ			性別	受付番号
参加者名				
学校名	小学校	学年	年生	※主催者にて記載
住所	〒			
サッカー経験 有 (年) ・ 無	TEL () -	緊急連絡先 () -		
フリガナ			講習会の参加	ミニゲームへの参加
保護者等氏名			可 ・ 不可	可 ・ 不可

- * 参加者1名につき、1枚の申込書をご利用ください(児童2名の場合は、2名)。
- * 当申込書記載の個人情報につきまして教室活動以外の目的に使用することはありません。また、当情報の管理は、茨城県中小企業青年中央会にて厳重に管理いたします。
- * ご不明な点は、以下にお問い合わせいただきますようお願い申し上げます。

— お問い合わせ先 —

茨城県中小企業青年中央会
【事務局】
水戸市桜川2-2-35 茨城県産業会館8階
担当: 西野宮

TEL : 029-224-8030
FAX : 029-224-6446
MAIL : seityuu@ibarakiken.or.jp
HP : <http://www.ibarakiken.or.jp/seinen/>
FB : <https://www.facebook.com/seinenibaraki>