



第1回きずな杯市民交流レク・ボッチャ大会



申込用紙

団体名 チーム名		代表者名	
■連絡先（開催内容等について連絡できる連絡先の記載をお願いします）			
MAIL			
TEL		FAX	
携帯			

【出場選手】

①	フリガナ
	お名前
②	フリガナ
	お名前
③	フリガナ
	お名前

※当日欠席等で2名での参加も認めます。メンバー変更については事務局へお知らせください

※当日配布いたしますプログラムに「チーム名」を掲載させていただきます。

※その他の目的で個人情報は使用いたしません。

【お申込はFAX または TEL かメールにてお願いいたします】

登別身体障害者福祉協会 担当 今 順子

FAX :0143-86-4102 MAIL:kon@topaz.plala.or.jp

〒059-0016 登別市片倉町 6-9-1