

第5回ボウリング大会参加申込書

【 地区】

事業所名 (チーム名)			
連絡先	住所	電話番号	FAX番号
チーム責任者名			

	氏名	年齢	性別	住所
1			男・女	
2			男・女	
3			男・女	
4			男・女	

【注意】

*スポーツ保険加入登録のため、正確にご記入ください。万一登録外の方が負傷されても責任を負いかねます。

ハンディキャップがありますので、性別に○印をお願いします。