

第3回川西町マイルリレーマラソン申込書

チェック欄	種目
<input type="checkbox"/>	5マイルリレー(小学生の部) ※小学生5名
<input type="checkbox"/>	5マイルリレー(一般の部) ※2~5名
<input type="checkbox"/>	親子マラソン
<input type="checkbox"/>	1マイルタイムトライアル

チーム受付番号	チーム名
代表者氏名(親子・小学生の部は代表になる保護者名)	
代表者住所 〒	
連絡先	

	ふりがな		学年	会員 ・ 非会員	在籍学校名・企業名など記入 ()内にお住まいの市町村名記入	1マイル タイムトライアル 参加有無	個別 金額
	氏名	年齢	年齢				
参加者名	1			会員 ・ 非会員	()	有・無 個人 受付番号	円
	2			会員 ・ 非会員	()	有・無 個人 受付番号	円
	3			会員 ・ 非会員	()	有・無 個人 受付番号	円
	4			会員 ・ 非会員	()	有・無 個人 受付番号	円
	5			会員 ・ 非会員	()	有・無 個人 受付番号	円

徴収合計金額	円
--------	---

左記の金額を徴収いたしました。 NPO法人川西スポーツクラブ	印
-----------------------------------	---

※ は申込時事務局にて記入

TEL/FAX 0745-44-1616