

参加申込用FAX送信票

宛先FAX 011-833-0705 スポーツ振興グループ 小杉 宛

件名 「平成21年度指定強化指導者研修会」の参加申込

競技団体名 _____

送信者氏名 _____

連絡先 _____

No.	氏名	ふりがな	性別	指導者の別	居住地	ご連絡先(電話又はFAX)	弁当希望
例	体育教子	たいいく きょうこ	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	指定・ <input checked="" type="radio"/> 指定外	札幌市	<input checked="" type="radio"/> 電話・FAX 011-820-1704	<input checked="" type="radio"/> 有・無
1			男・女	指定・指定外		電話・FAX	有・無
2			男・女	指定・指定外		電話・FAX	有・無
3			男・女	指定・指定外		電話・FAX	有・無
4			男・女	指定・指定外		電話・FAX	有・無
5			男・女	指定・指定外		電話・FAX	有・無