秋田県社会福祉協議会

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・き　り　と　り・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

ＦＡＸ　０１８－８６４－２７４２

全県大会　**いきいき長寿あきた２０１９ねんりんピック参加申込書**

**令和元年**　　**月　　日**

**弓　道　　　　　　申込責任者　　　　　　　　　　　電話番号**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **段** | **氏　名　（ふりがな）** | **性別** | **生年月日(年齢)** | **郵便番号** | **住　　所** | **電話番号** | **ぎふ大会** | **弁当** |
| **１** |  |  |  | **（　）** |  |  |  |  |  |
| **２** |  |  |  | **（　）** |  |  |  |  |  |
| **３** |  |  |  | **（　）** |  |  |  |  |  |
| **４** |  |  |  | **（　）** |  |  |  |  |  |
| **５** |  |  |  | **（　）** |  |  |  |  |  |
| **注１：年齢は、令和元年年４月１日現在で記入してください。****注２：第３３回 全国健康福祉祭ぎふ大会の選手選抜予選を行いますので参加希望者は当該欄に○印を記入してください。****注３：秋田県弓道連盟で弁当をあっせんしますので希望者は当該欄に○印を記入してください。****ここに記載された個人情報は、本事業以外に使用いたしません。** |

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・き　り　と　り・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・