釧路市中吹連講習会申込書（FAX送付用）

|  |  |
| --- | --- |
| 宛　先 | 釧路市立景雲中学校  　久保田　稚子　行  Fax　０１５４－２３－６１９２ |
| 発信者 | 団体名：  連絡責任者氏名：  Tel　　　　　　　　　　　　　　Fax |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者氏名 |  |
| 携帯電話番号 | ※参加者が複数の場合は、連絡責任者の番号をご記入ください。 |
| メールアドレス | ※今後の連絡はメールで行いますので、確実に確認できるアドレスをお書き下さい。 |
| 参加希望 | 午前　・　午後　・　指導者講習会  ※希望するものを〇で囲んでください。  ※午前＆指導者講習会、午後＆指導者講習会は可ですが、午前＆午後は不可です。 |
| 備考欄 |  |