

「なわとび交流会」 参加申し込み F A X 送信票

送信先：国立大洲青少年交流の家「なわとび交流会」担当：来田、清水

F A X 番号：0 8 9 3 - 2 4 - 2 9 0 9

※お手数ですが送信後、確認の電話をお願いします（0 8 9 3 - 2 4 - 5 1 7 6）

ふりがな	
学校名・チーム名	
ふりがな	
団体代表者名	
連絡先	住 所：〒 - T E L : ※つながりやすい電話（団体代表者の携帯電話など）をご記入ください。 M A I L : ※ ozukikaku@niye.go.jp からの連絡が受け取れるような設定に変更してください。

	参加者名（漢字）	参加者名（ふりがな）	学年	年齢	性別
代表者					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

※1：小学校3年生以上の児童が申し込みます。1団体、代表の方を含み15名とさせていただいておりますが、これを超える場合はご相談ください。

※2：年齢は平成30年1月13日時点での年齢をご記入ください。

※3：代表者以外に参加する大人の方も、上の名簿にご記入ください。