

☆新春特別クロスカントリースキー講習会 1/4(土) 参加申込書☆

※H25年12月25日(水)必着 事務局持参・FAX・E-mail・郵送でお申し込み下さい。

FAX 011-837-7325 E-mail makomanaisc_2012@me.com

NO	氏名	年齢	性別	用具貸出し希望	身長・足サイズ	電話番号	講習希望時間
1				する・しない			午前・午後・両方
2				する・しない			午前・午後・両方
3				する・しない			午前・午後・両方
4				する・しない			午前・午後・両方
5				する・しない			午前・午後・両方
参加承諾		講習会への参加を承諾します。 保護者又は代表者名(未成年不可)				印	

代表者住所:

日中連絡先(TEL E-mail):

■確認事項■

※この事業は本クラブ広報活動並びにHPにて写真掲載いたしますのでご了承の上お申し込み下さい。

※一日傷害保険に加入致しますので申込書に記入漏れの無いようにお願いいたします。当日会場での

活動中に発生した怪我については応急処置を致します。その後ご自身で病院にて受診して頂き状態に応じて
傷害保険にて対応させていただきます。

※記入欄が足りない場合は申込書をコピーしてご使用下さい。

※この個人情報本活動以外には使用致しません。

☆参加賞をご用意して皆様のご参加お待ちしております！

[問合せ先] 真駒内スポーツコミュニティークラブ事務局
〒005-0004 札幌市南区澄川4条6丁目7-35(幸内科クリニック内)
TEL080-3337-9150 FAX011-837-7325 E-mail:
makomanaisc_2012@me.com
HPURL: <http://makomanaisc.p2.bindsite.jp/>