



35周年記念感謝祭 参加申込書

ご参加、ご欠席のどちらかに☑を入れて、お手数とは存じますが、4月18日(日)までにFAXまたはフロントにてお申し込みください。
欠席の場合もご連絡願います。(FAX:087-845-5037)

ご参加 氏名をご記入の上、該当項目に○か×をつけてください。

お名前	フリガナ	性別	パーティーのみ	源平合戦のみ	両方参加	ジュニア クリニック(予定)	クリニック& エキシビジョンマッチ(予定)
			29日	30日	29・30日	29日	29日
例 屋 島 太 郎	ヤシマ タロウ	男	○	×	×	×	○
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

お申込代表者のご連絡先

ご 氏 名 様

TEL(携帯)

※差しつかえなければ携帯電話番号をご記入下さい。

ご欠席 ご 氏 名 様

ご連絡先
