

# 第24回梅まつりコバルト・ウォーク参加申込書

No.	氏名	住所	性別	年齢	コース
1		〒	男・女		4km・8km
2		〒	男・女		4km・8km
3		〒	男・女		4km・8km
4		〒	男・女		4km・8km
5		〒	男・女		4km・8km
6		〒	男・女		4km・8km
7		〒	男・女		4km・8km
8		〒	男・女		4km・8km
9		〒	男・女		4km・8km
10		〒	男・女		4km・8km

## 代表者情報（必ず記入してください）

氏名 \_\_\_\_\_  
〒

住所 \_\_\_\_\_

連絡先（ ） \_\_\_\_\_

## 【事務局記載欄】

参加者	参加料
大人・中学生 人	¥
小学生 人	¥
未就学児童 人	—
計 人	¥

**※参加料は郵便振替用紙または、スポーツ推進課窓口にてお支払いください。**

◎ 【直接申込】、【郵便振替】、【インターネット申込】のいずれかにてお申込みください。

**※申込方法の詳細については、要項中段に記載しておりますのでご確認ください。**

**※先着400名(定員になり次第締め切らせていただきます)**

★主催者が取得した個人情報について、参加案内、大会情報の通知、大会協賛・協力・関係団体からのサービスの提供に使用することをご了承ください。本大会の趣旨に反する使用はいたしません。

### 申込・送付先

光市教育委員会 スポーツ推進課 宛

〒743-0011 光市光井九丁目18番4号（光市スポーツ館内）

TEL 0833(74)3605 FAX 0833(72)4850

E-mail taiiku@edu.city.hikari.lg.jp

