

≪令和4年度 区民健康スポーツ参加促進事業≫  
 レベルアップ卓球教室 参加申込書

|        |    |      |     |         |      |       |   |   |   |
|--------|----|------|-----|---------|------|-------|---|---|---|
| 男・女    | 氏名 | ふりがな | 年齢  | 歳       | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
|        | 住所 | 〒    | 葛飾区 | 丁目      | 番    | 号     |   |   |   |
| 携帯電話番号 |    |      |     | 自宅電話番号  |      |       |   |   |   |
| 緊急時連絡先 |    |      |     | ← 氏名・続柄 |      |       |   |   |   |

|        |    |      |     |         |      |       |   |   |   |
|--------|----|------|-----|---------|------|-------|---|---|---|
| 男・女    | 氏名 | ふりがな | 年齢  | 歳       | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
|        | 住所 | 〒    | 葛飾区 | 丁目      | 番    | 号     |   |   |   |
| 携帯電話番号 |    |      |     | 自宅電話番号  |      |       |   |   |   |
| 緊急時連絡先 |    |      |     | ← 氏名・続柄 |      |       |   |   |   |

|        |    |      |     |         |      |       |   |   |   |
|--------|----|------|-----|---------|------|-------|---|---|---|
| 男・女    | 氏名 | ふりがな | 年齢  | 歳       | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
|        | 住所 | 〒    | 葛飾区 | 丁目      | 番    | 号     |   |   |   |
| 携帯電話番号 |    |      |     | 自宅電話番号  |      |       |   |   |   |
| 緊急時連絡先 |    |      |     | ← 氏名・続柄 |      |       |   |   |   |

※ この申込書の送付(送信)前に、必ず、参加可能枠の確認をお願いいたします

※ 参加可能の確認が取れてから、下記へ郵送またはFAX送信をお願いいたします

【郵送の場合】 〒125-0054 葛飾区高砂2-35-1-104 三上 誠 宛

【FAXの場合】 FAX番号 03-3657-0037

※ 在勤資格で申込みの方は、勤務先住所を記入し、欄外へ勤務先名の記載をお願いいたします

※ 当日、体調不良(発熱・咳・咽頭痛・だるさなどの症状のある)の方は、参加を見合わせてください

※ 当日は、体温測定を行った上で、体調等に関する「申告書」をご記入いただきます