

≪令和5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		〒 ー 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		〒 ー 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		〒 ー 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・咳などの症状のある)の方は、参加を見合わせてください