

第35回九州障がい者水泳選手権大会 申込み統括表

この書類と別紙申込書・個票をご記入の上、メールまたは郵送にてお申込みください。

提出書類:

- ・申込統括表(本紙) ・申込個票(参加者全員分) ・振込票の写し(必須)
- ・記念グッズ申込(任意) ・協賛申込(任意)

申込責任者		※個人でお申し込みの方は、 ご氏名 をご記入ください
ヨミカナ		
所属名		※選手登録を行っている所属名で、プログラム表記の全角6文字以内、半角12文字以内で記載 ※個人でお申し込みの方は 個人(県・政令指定都市名) をご記入ください
住 所	〒	
連絡先	電話番号:	メールアドレス:

出場種目数	1種目OP含	() 人 × 2,000 円 = 円
	2種目の方	() 人 × 4,000 円 = 円
	3種目の方	() 人 × 6,000 円 = 円
大会登録料(他地域の方)	() 人 × 1,000 円 = 円	
リレー	() 種目 × 3,000 円 = 円	
お弁当(お茶付き)	() 個 × 650 円 = 円	
プログラム	() 冊 × 1,000 円 = 円	
記録証発行	() 人 × 500 円 = 円	
記念グッズ	注文内容は別紙で	円 = 円
広 告	() 件 × 5,000 円 = 円	
	() 件 × 10,000 円 = 円	
	() 件 × 20,000 円 = 円	
協 賛	() 口 × 1,000 円 = 円	

前日練習について。混雑緩和にむけ、利用状況の予定に回答をよろしくお願いいたします。

練習人数()人・時間帯 14時～15時 ・ 15時～16時 ・ 16時～17時 ・ 利用なし

〈申込先〉

〒870-1123 大分市大字寒田871番地の1
弘貴建設工業ビル203 (株)Glory.2015内
九州障がい者水泳連盟事務局 宛

合 計	円
-----	---

第35回九州障がい者水泳選手権大会
振込票控

振込名義	
所 属	
<p>枠内に貼り付けてください。控えがA4サイズの方はそのまま添付（提出）してください。 振込先、振込人名義、振込日、金額を確認したいので、 その他の情報は見えないように消していただいて構いません。</p>	