

弓道小学生・中学生コース 参加申込書

滋賀県立体育館・武道館管理センター所長 様

ふりがな			男・女
氏 名			
学 校 名		学 年	
生年月日	平成	年	月 日 才
住 所	〒		
電 話 (自宅)			
F A X			
ふりがな			
保護者氏名			
緊急連絡先			
参加を希望される期に○を付けて下さい。	前期	後期	
受 付 日	/	整理番号	番
領収日	受講料(保険含)	スポーツ安全保険	