

# ランニングクリニック申込書

記入日： 年 月 日

氏名		フリナガ	
生年月日	年 月 日	年齢	
学校・職業		連絡先	自宅 携帯
団体名		TEL	携帯
		アドレス	
団体申込用 氏名 年齢を 記入してくだ さい	記入例：尼崎太郎（アマガサキタロウ）男 15歳  		

必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

氏名の枠の中は団体の場合は、代表者名を記入してください

**FAX： 06-6430-5556**

**締切は、10月6日(土) となります**

申込者が定員を超える場合は抽選といたします。(定員：50名)

当選の方には、お電話にてご連絡いたします。

ご記入いただいた個人情報は、本イベント以外には使用いたしません。

—施設記入欄—

参加	連絡	確認