

コマフェス申込書

受付No.

受付日

2025年

月

日

受付者

お申し込み種目①

お申込み時間

お申し込み種目②

お申込み時間

お申し込み種目③

お申込み時間

※お申し込み種目①は第一希望をご記入ください。お一人で複数種目の申し込みも可能ですが、
申し込み多数で抽せんの場合、第一希望者を優先します。

フリガナ

氏名

男女別

男 ・ 女

生年月日

年 月 日(歳)

学年

血液型

A / B / O / AB

住所

〒

連絡先

電話:

※緊急時:

続柄

備考

☆個人情報取り扱い同意書☆

参加団体に、上記個人情報のうち「氏名」「性別」「生年月日」「学年」「血液型」を伝えることに同意し、
申請いたします。

年 月 日 ご署名:

当申込書は、イベント終了後に適切に廃棄し、他の用途に使用・譲渡いたしません。

駒ヶ谷運動公園 〒669-1324 三田市ゆりのき台1-44 TEL079-565-7288 E-mail event-sanda@shinkibus.co.jp