

# VONDS × フレール薬局八街 サッカー教室 参加申込書

【実施日】2020年3月14日(土) 【荒天時予備日】3月22日(日)

申込締切日 : 2020年3月11(水)

記入日 : 2020年 月 日

団体様情報					
チーム名				予備日 3/22(日) 参加可否	参加・不参加○で 囲んでください
参加人数	小4 名 (うち女 名)	小5 名 (うち女 名)	小6 名 (うち女 名)		
代表者					
氏名	ふりがな				
緊急連絡先 ①					
緊急連絡先 ②					

※当日はレクリエーション保険に加盟しています。

万が一ケガ等があった場合、参加者の氏名、年齢、住所、生年月日が必要になります。

【FAX 送付先】

0436-75-2016 (VODNS 市原事務局)

【サッカー教室に関するお問い合わせ】

VONDS市原事務局 千葉県市原市喜多890-1 TEL:0436-75-2015