

第31回徳島県健康福祉祭 囲碁交流大会 参加申込書

				申 込 年 月 日		令和7年 月 日	
ふ り が な 氏 名	性 別	生 年 月 日 (年 齢)	住 所 (電 話 番 号)		段・級	備 考	
----- 	男・女	昭和 ・ ・ (歳)	〒 (— —)		(段) (級)		
弁 当 申 込		※700円 左欄に○印を付けてください。 料金は当日徴収します。					
要・不要							

お願い：急遽欠席される場合は、必ずご一報ください。