

第7回「佐賀県きこり選手権」見学申込書

1 見学・応援

名前	フリガナ	生年月日	交通手段
			車 (台)

2 代表者連絡先

団体名称 <small>(事業体名(チーム名)や市町名)</small>	
代 表 者 名	
代 表 者 住 所	
代表者電話・FAX番号	TEL FAX
備 考	

※お預かりした個人情報は、当該業務にのみ使用し責任を持って管理します。

※イベント傷害保険加入のため、各個人の生年月日や代表者住所等漏れなくお知らせください。ただし、市町職員の傷害保険加入は予定していません。