

鬼が島トレーニングキャンプ 参加申込書

チーム情報	名称	
	所在地	(〒 -)
	電話番号	
	FAX番号	
	競技種目	
代表者連絡先	住所	(〒 -)
	氏名	
	電話番号	
	緊急時連絡先	
利用内容	利用人数	引率者 男 人 女 人 トレーニング参加者 男 人 女 人
	利用者年齢	<input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 社会人
	目的	<input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> トレーニング <input type="checkbox"/> キャンプ <input type="checkbox"/> 親睦
	利用日	年 月 日 時 ~ 年 月 日 時
	利用希望施設	<input type="checkbox"/> 砂浜 <input type="checkbox"/> 運動場 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> キャンプ場 <input type="checkbox"/> 民泊
	プログラム希望内容	
	食事の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

別紙参加要項に同意して参加を申込みます。 年 月 日 代表者氏名_____