

受講申込書

No.	フリガナ 氏名	性別	住所	生年月日	連盟登録番号
1			〒 (電話 ) (メールアドレス )	年 月 日	
2			〒 (電話 ) (メールアドレス )	年 月 日	
3			〒 (電話 ) (メールアドレス )	年 月 日	
4			〒 (電話 ) (メールアドレス )	年 月 日	
5			〒 (電話 ) (メールアドレス )	年 月 日	

愛知県カヌー協会

会長 小野田 賢治 殿

上記のとおり申し込みます。

令和3年 月 日

団体名 \_\_\_\_\_

申込責任者 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL : \_\_\_\_\_ 携帯 : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_