

(一社)滋賀県トライアスロン協会
ドラフティング講習会 参加申込書

開催日：2020年8月9日(日) 別紙の誓約書も合わせて提出の事

(フリガナ) 氏名	()	性別 (男 ・ 女)
生年月日 (西暦)	年 月 日生	講習会当日年齢 _____ 歳
住所	〒 _____	
電話番号	自宅 ☎ (- -) 携 帯 (- -)	18歳未満の場合は、保護者連絡先記入(携帯) 保護者氏名 _____
E-mail		
2020年度 JTU登録番号 (登録者のみ)	(例) 725-00-12345 (10) - - () 記入無しは未登録とみなします	(登録都道府県名) () 県・府
所属名 学校名 学 年 (2020年4月以降)	(所属名) (学校名)	小学校・中学校 高等学校・大学 専門学校 () 年生
緊急連絡先	氏 名 : 連絡先 ☎	
参加予定大会		
備 考 (伝えたいこと等)		

提出先：(一社)滋賀県トライアスロン協会

事務局 住 所：〒520-0846 大津市富士見台 30-10 原田 雄二方
 TEL : 080-2437-1997 FAX :077-534-2594
 E-Mail: sta-harada-uz-2007@ymail.plala.or.jp