

令和6年度 チーム大分 ジュニア強化育成事業(参加申込書)

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏 名			
生年月日	(西 暦)	年 月	日生 (満 歳)
現住所	〒 ー TEL		
所属学校名	フリガナ		
学校所在地	〒 ー TEL		
学校長名			
あなたは、ボウリングを始めて何年になりますか。		年	
<p>上記の者を、 「令和6年度 チーム大分 ジュニア強化育成事業」に参加申込みいたします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>保護者名 (印)</p> <p>保護者住所</p>			

☆ 記入頂いた個人情報は、本事業の参加資格の確認及び連絡などに利用し、その目的以外での利用は致しません。

大分県ボウリング連盟