**「 四日市市民空手道教室 」**

**参　加　申　込　書**

　　　　　　　　　　 　～　国体開催種目支援事業　～

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　　が　な  氏　　　　　名 |  |
| 在学校名（学年） | （　　　　　年生　） |
| 生年月日（年齢） | 平成　　 年　　 月　　 日生（　　　　歳） |
| 現　住　所 | 〒 |
| 緊急連絡先 | 携帯電話番号　　　　　・　 　　　　・ |
| その他 |  |

* 緊急連絡先は、当日連絡が確実にとれるところを記入して下さい。
* 四日市市スポーツ協会　中央緑地施設管理事務所Fax 059-346-7767