

フリガナ				性別	男・女			
選手のお名前	漢字							
	ローマ字							
生年月日	西暦	年	月	日生	満	歳	国籍	
住所	〒							
緊急連絡先	氏名				本人との続柄( )			
	〒							
	電話							
	携帯電話							
旅券所有の有無	有・無	旅券番号		発行日	西暦	年	月	日
保証人	氏名				TEL			
	住所	〒						
参加希望期間 (○をつけてください)	①12月24日出発～12月31日帰国 ②1月2日出発～1月9日帰国 ③12月24日出発～1月9日帰国							

※お申し込みが未成年の場合、保護者の方は必ずご署名ください。

上記の個人情報は全て記載されています。

本人署名

日付

保護者署名

日付

※未成年の場合は保護者のみの署名でも受け付けます。

FAXにて下記までお申込みをお願い致します。

FAX 0265-95-4081