

秋の散策サイクリング参加申込書

Fax 0155-22-1065 十勝サイクリング協会

フリガナ 氏 名	
住 所	
電話番号	自宅： 携帯：
生年月日	S・H 年 月 日 満 才

フリガナ 氏 名	
住 所	
電話番号	自宅： 携帯：
生年月日	S・H 年 月 日 満 才

フリガナ 氏 名	
住 所	
電話番号	自宅： 携帯：
生年月日	S・H 年 月 日 満 才

フリガナ 氏 名	
住 所	
電話番号	自宅： 携帯：
生年月日	S・H 年 月 日 満 才

不足の場合は、コピーしてお使い下さい。

この申込書で得た個人情報は、大会運営以外の目的では使用いたしません。