※注　意　こちらが送信面になるようにセットしてください。

ＦＡＸ送信票

送信先 FAX62-3699

**主催：姶良市加治木町くも合戦保存会**

**後援：姶良市役所企画部**

**商工観光課 観光係（担当：草水）　宛**

**姶良市加治木町くも合戦大会への参加を申し込みます。**

令和５年　　月　　日

〒

住　　所：

※集合住宅名は省略せずに記入してください。

電話番号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | フリガナ氏　　名 | 性別 | 大人・少年の別 | 備考 |
| 1 | 　 | 男・女 | 大人　　少年 | 年齢　　　　才小学　　　　年中学　　　　年 | 保護者名（少年のみ） |
| 　 |
| 2 | 　 | 男・女 | 大人　　少年 | 年齢　　　　才小学　　　　年中学　　　　年 | 保護者名（少年のみ） |
| 　 |
| 3 | 　 | 男・女 | 大人　　少年 | 年齢　　　　才小学　　　　年中学　　　　年 | 保護者名（少年のみ） |
| 　 |
| 4 | 　 | 男・女 | 大人　　少年 | 年齢　　　　才小学　　　　年中学　　　　年 | 保護者名（少年のみ） |
| 　 |
| 5 | 　 | 男・女 | 大人　　少年 | 年齢　　　　才小学　　　　年中学　　　　年 | 保護者名（少年のみ） |
| 　 |

**申込締切　６/１５（木）午後4時まで**

**※メールshokan@city.aira.lg.jpでも申込めます。**

**※メールの場合も上記の項目をすべてご記入ください。**