 ＦＡＸ送信票

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 送付先 | 一般財団法人　長野県剣道連盟事務局 | |
| 担当：仲　康隆　宛 | |
| 送付先番号 | ＦＡＸ　０２６－２３５－８２６６ | |
| 送信者 | 団体名  ご氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様 | |
| 送信日 | 令和５年　 　月 　　日 | 送付枚数　　　　　枚 |
| 件　名 | 第17回長野県小学生剣道錬成大会（7/9）  観戦者申込みについて | |
| 用　件 | **１　観戦の希望　　　あ　り　・　な　し**（どちらかを〇で囲む）  ・ありの場合は、観戦者のご氏名をご記入ください。  ・なしの場合もご返信ください  ①ご氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  ②ご氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  ③ご氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  ④ご氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  ⑤ご氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様 | |
| 観戦に関わることで連絡の取れる方　※観戦希望なしの場合は無記入でよい  ご氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  ℡（携帯優先）  e-mail: | |
| ＊上記個人情報については、県剣盟からの連絡のみに使わせていただきますので、差し支えのない範囲でご記入ください。 | |

※　令和５年６月２８日（水）までにご返信ください。よろしくお願い申し上げます。