 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。