

川崎市交通安全子ども自転車大会参加(団体・個人)選手名簿(申込書)

チーム名 _____

責任者氏名 _____

責任者住所 _____

責任者連絡先 Tel: () _____

Mail: _____

※
チーム番号

	※ゼッケン 番 号	ふ り が な 氏 名	生年月日 学 年	住 所	備 考
1			平成 年 月 日生	川崎市 Tel : ()	
			()年生		
2			平成 年 月 日生	川崎市 Tel : ()	
			()年生		
3			平成 年 月 日生	川崎市 Tel : ()	
			()年生		
4			平成 年 月 日生	川崎市 Tel : ()	
			()年生		

注 記入箇所「氏名」から「住所」まで。(※印は何も記入しないでください。) なお、ふりがな・生年月日は特に忘れずに記入してください。
軽食と飲物は主催者が用意しますが、アレルギーのある方は備考欄にその旨御記入ください。

問 合 せ 先 川崎市役所危機管理担当地域安全 電話201-3134

申し込み先 FAX: 201-3209 Mail: 61kikika@city.kawasaki.jp