

川崎市大人の交通安全自転車教室参加申込書

	ふりがな 氏名	年齢	住所	備考
1	(代表者)	歳	川崎市 電話 ()	
2		歳	川崎市 電話 ()	
3		歳	川崎市 電話 ()	
4		歳	川崎市 電話 ()	
5		歳	川崎市 電話 ()	

※雨天により中止の場合は代表者に連絡いたします。

問合せ 住所:川崎市東田町8番地 パレールビル12階
川崎市役所危機管理担当地域安全 電話:201-3134
申し込み FAX:201-3209 Mail:61kikika@city.kawasaki.jp