

【ご提出先】

FAX：0942-92-0741

E-mail：kokusupo-tabletennis@town.kiyama.lg.jp

SAGA2024 基山町実行委員会事務局 行

申込期限は9月20日(金)です。FAX またはメールにてご回答ください。(添書不要です。)

SAGA2024 国スポ卓球競技会 幹旋弁当申込書

1. お申込み担当者（責任者）について

参加チーム・団体名	(成年男子・成年女子・少年男子・少年女子)		
視察・報道・その他	(所属)		
フリガナ 担当者名		役割 ※チームのみ	☐ 監督 ☐ コーチ ☐ その他 ()
住所			
メールアドレス		電話番号	

2. 弁当の注文個数

10月5日(土)	10月6日(日)	10月7日(月)	10月8日(火)	10月9日(水)	合計
個	個	個	個	個	(A) 個

(A)個×1,100円=_____円 を9月20日(金)までに、

「SAGA2024 国スポ卓球競技会 弁当のしおり」に記載の指定口座までお振込みください。

3. 返金口座（競技敗退によりキャンセルとなった場合のご返金先）

金融機関名		支店名	
口座種別	(普通預金 ・ 当座預金)	口座番号	
口座名義 ※カタカナ			

※ご記入いただいた個人情報は、本業務にのみ使用します。

※インボイス対応の領収書は発行できかねますのでご了承ください。

SAGA 2024 国 ス ポ
全障スポ
新しい大会へ。すべての人に、スポーツのチカラを。