無料観戦申込書 兼 ＦＡＸ送信票

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （発信年月日）  平成29年　　　月　　　日 | | （）  　　　　　　　　　　　　　　　様 |
| （）  静岡市観光交流文化局スポーツ交流課  スポーツツーリズム推進係  ラグビーワールドカップ担当　宛 | |
| FAX　０５４－　　　　　－ |
| 件 名 | 「ラグビー日本代表テストマッチ無料観戦招待の申込み」について | |
| 下記の必要事項にご記入の上お申し込みください。  尚、ご記入いただいた個人情報は、本目的以外には使用いたしません。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | １ | お子様の氏名  （複数名分記入可） |  | | ２ | お子様が通う  学校名・学年、学級 | 学校  年　　　　組  （複数申込みの場合、代表者１名分で結構です） | | ３ | 同伴者氏名 |  | | ４ | 電話番号 | ―　　　　　―  連絡が取れない場合のみ使用します | | | |

**静岡市スポーツ交流課　FAX　０５４－２２１－１４５９**

申込締切　：平成29年５月23日（火）正午