

SUP 体験試乗会申込用紙

私は本大会に参加を希望し、大会開催期間中の安全に対する判断、配慮等について全て私個人が責任を持ち、私個人の生命・負傷及び用具一切の損傷・紛失に関しても、自己に帰することを誓います。また、いかなる場合に於いても、エントリー費の返還を要求致しません。私は、大会ルールと規定に従うことを誓います。

カナ

氏名 _____ 印 _____ 性別 男 / 女

住所〒 _____

携帯電話 _____

生年月日（西暦） _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 歳

保護者参加同意署名（18歳未満の方） _____ 印 _____

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

お問合せ先

KOGINCHU CUP 実行委員会 曾和祐晶

〒904-0315 沖縄県中頭郡読谷村渡具知 502-1

TEL. 098-923-2497/FAX. 098-923-2498

