第１号公園多目的広場オープン記念

ティラノサウルスレース 参加申込書

※該当項目すべてに記載してください。

**フリガナ：**

**参加者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢：　　　歳**

**恐竜ネーム**

当てはまる所に〇

勤務先名

学校名

**該当：町内在住・町内在学（　 　　　　）・町内在勤（　 　　　　）**

**部門：　幼獣（小学生以下）オスの部　　　・　　　幼獣メスの部**

**成獣（中学生以上）オスの部　　　・　　　成獣メスの部**

**ティラノサウルススーツ：　　持参する　　・　　　持参できない**

**住　　　所：**

**電話番号：　　　　　　　　　　　メール：**

**保護者同意欄　※未成年（１8歳未満）の方は保護者の同意が必要です。**

**上記参加者の保護者として実施要項等を確認し、参加を承諾します。**

**保護者氏名　　　　　　　　　　　　　参加者から見た続柄**

**＜参加申込・お問い合わせ先＞**

**〒243-0392　愛川町角田２５１番地１　愛川町教育委員会 スポーツ･文化振興課**

**TEL：046（285）6958　FAX：046-286-4588**

**メールアドレス:supobun@town.aikawa.kanagawa.jp**

**※申込書は直接お持ちいただくほか、ファクス、メールで受付けます。**

**※6月24日（火）までに事務局に届いた申込書が有効です。**