

カーリング体験Day 参加申込書

参加申込日 年 月 日

代表者名 _____

ご住所 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

e-mail _____

参加される方のお名前、年齢、性別、カーリング歴(初めて、何回など)をご記入ください

| お名前 | 年齢 | 性別 | カーリング歴 |
|-----|----|-----|--------|
| | 歳 | 男 女 | _____ |
| | 歳 | 男 女 | _____ |
| | 歳 | 男 女 | _____ |
| | 歳 | 男 女 | _____ |
| | 歳 | 男 女 | _____ |