

「第4回むつ市チーム対抗大運動会」申込書

[申込先] 事務局：むつ商工会議所企画・振興課

TEL 0175-22-2282 FAX 0175-22-0167

メール okukawa@mutsuccci.or.jp

フリガナ チーム名		
事業所名・団体名		
代表者氏名		
担当者氏名 (代表者と異なる場合)		
連絡先	住 所	〒
	電 話	
	携帯電話	
	e-mail	
参加人数 ・ 氏名 ・ 年齢 ・ 性別 リーダー選出 ・ 氏名 1. 選手 ※5名以上10名以内であること <u>(女性2名以上)</u> 男性 名 / 女性 名 合計 名 2. 選手氏名・年齢・性別（公表はしません。保険などに使用） ①氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ②氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ③氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ④氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ⑤氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ⑥氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ⑦氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ⑧氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ⑨氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ⑩氏名 _____ / 年齢 _____ 才 / 男性・女性 ※性別はいずれかに○ 3. 選手の中から<u>チームリーダーを1名</u>選出して下さい。 ★氏名 _____		

募集要項の全項目を確認・了承のうえ申し込みいたします。

令和8年 月 日

事業所名・団体名

代表者名