

FAX

北見市武道館 宛
FAX0157-57-3942

送信者

電話番号

※受付締切日:令和元年12月10日(火)
※郵送及び武道館窓口持参可

空手体験教室申込書

本人氏名

ふりがな		性別	生年月日		年齢
氏名		男・女	T/S/H	年 月 日生	才
住所	〒 -	電話番号	自宅	0157- -	
	北海道北見市		携帯		
			FAX	0157- -	

責任者氏名 ※社会人の場合は不要です。

ふりがな		続柄	緊急時連絡先		
氏名			携帯		
住所			自宅	Tel	0157 - -
				FAX	- -

mail:budokan-kitami@angel.ocn.ne.jp

FAX 0157-57-3942

☎ 090-0061

北見市東陵町27番地 東陵公園自由広場内

北見市武道館宛