

文部科学大臣杯
第45回全日本中学ボウリング選手権大会
個人参加申込書

所属団体名	京都府 ボウリング連盟	JBCNo.	26 — J —
フリガナ			性別
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳)		
現住所	〒 — TEL — —		
フリガナ			
所属学校名	(正式名称で記入ください) (年生在学中)		
学校所在地	〒 —		
<p>主催者が本大会の映像・写真・記事・記録等における個人情報（氏名・年齢・性別・記録・肖像等）を 広報目的で使用、公開、報道機関に提供することを承諾し、参加を申し込みます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>加盟団体名 一般社団法人京都府ボウリング連盟</p> <hr/> <p>代表者名 印</p> <hr/> <p>学校名</p> <hr/> <p>学校長名 印</p> <hr/> <p>保護者名 印</p> <hr/> <p>緊急連絡先</p> <hr/>			

この参加申込書に記載の個人情報については、本大会のみに使用し、その他の目的に使用することはありません。ご承知おき下さいますようお願いいたします。