

九州身体障害者陸上競技協会平成25年度第3回ワークショップ申込書（会員用）

氏名		性別	男 女	障害クラス	
連絡先	連絡取れる TEL・FAX・mail				
その他	今回の企画にご意見のある方はご自由に記載ください				

九州身体障害者陸上競技協会平成25年度第3回ワークショップ申込書（賛助会員用）

氏名		性別	男 女	連絡先 TEL・mail	
サポート	運営関連	総務	参加者誘導	実施関連	その他測定補助
その他	今回の企画にご意見のある方はご自由に記載ください				

申し込み先：〒860-8518 熊本市北区山室 6-8-1 熊本機能病院内 九州身体障害者陸上競技協会 事務局
 FAX 096-346-0302 メール gscyamamoto@juryo.or.jp

平成26年2月17日（当日消印有効）※但し定員に達し次第、締め切りとさせていただきます。ご理解とご了承下さい。