

チーム戦申込用紙

締切：2025年（令和7年）8月8日（金）

FAX:053-474-7572

○参加の可否は抽選で決まります		同意する				同意しない	
※抽選に同意を得られない方は参加申し込みすることができません。申し訳ございません。							
①	メールアドレス						
②	FAX番号						
③	代表者お名前						
④	ふりがな						
⑤	チーム名						
	ふりがな						
⑥	郵便番号						
⑦	住所						
⑧	当日の連絡先電話番号						
⑨	参加者 (1チーム4名)	氏名	該当に○		氏名	該当に○	
		1	静岡県内 在住	静岡県内 在勤・在学	2	静岡県内 在住	静岡県内 在勤・在学
		3	静岡県内 在住	静岡県内 在勤・在学	4	静岡県内 在住	静岡県内 在勤・在学
⑩	参加者の中に車椅子使用者・ ランプ使用者がいる場合は○	車椅子使用	ランプ使用		特になし		
⑪	駐車場利用（台数）	台					