東京オリンピック・パラリンピックアスリート強化・支援事業

障がい者スポーツ選手掘り起こし　馬術競技

参加申込書

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

連絡先　〒\_\_\_\_\_＿＿＿＿

　　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　\_\_\_＿＿＿\_年＿＿\_月＿\_\_日

保護者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞（参加者が未成年の場合ご記入ください）

同行代表者名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　同行者人数　＿＿人（複数名の場合）

連絡先　〒\_\_\_\_\_＿＿＿＿

　　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

乗馬体験を　希望します・希望しません（どちらかに○をお付け下さい）

注意事項

1. 会場内での事故は、応急処置をとりますが、その責任は負いません。
2. 開催中の撮影や写真等を広報活動に使用いたします。
3. 騎乗希望者は自動的に保険に加入して頂きます。

応募方法　　　FAX又は郵送にてお申し込みください

申し込み締め切り　　2015年8月13日（金）

お問い合わせ及び応募先

TEL/FAX　043（445）6699

　　　　　　　〒289－1124

　　　　　　　千葉県八街市山田台285　コルザホースクラブ

担当　　　塚本　090（4532）7517