

2018年7月1日(日)開催 第9回 大原マダイ釣り大会(タイラバ部門) 上州屋 & Hayabusa cup 参加申込書	受付店番	受付店名	店長印	<b>受付控</b>

フリガナ		性別	生年月日	年齢	
代表者名 氏名		男・女	昭和 平成 年 月 日	歳	
住所 〒	フリガナ				
都道府県	市区郡				
ご自宅電話番号	( )	緊急連絡先	( )		
探見丸持ち込み		する ・ しない			
■グループ申込者(グループで申し込まれる方は、下記欄へもご記入願います。代表者を除く)					
	氏名	フリガナ	性別	生年月日	探見丸持ち込み
2			男・女	昭和 平成 年 月 日	有・無
3			男・女	昭和 平成 年 月 日	有・無
4			男・女	昭和 平成 年 月 日	有・無
5			男・女	昭和 平成 年 月 日	有・無
6			男・女	昭和 平成 年 月 日	有・無
ご乗船希望船宿			グループ合計		名
入金日	月 日	参加費	名様分	入金額	円 <b>領収済</b>

■お客様ご記入欄は、太枠線内です。ご記入漏れが無いよう、お願いいたします。FAX送信先 上州屋市原店 0436(43)2370

■20歳未満の方は下記の保護者承諾書をご記入願います。ご記入の無い場合はお受け致しかねますのでご了承ください。	
大会への参加を承諾するとともに、大会での万一の事故におきましては一切主催者には責任を問わないことを誓約します。	保護者住所 氏名 <span style="float: right;">(印)</span>

-----キリリ線-----

第9回 大原マダイ釣り大会(タイラバ部門) 2018年7月1日(日)開催 上州屋 & Hayabusa cup 参加申込書			<b>お客様控</b>		
受付店番	受付店名	店長印			
入金日	月 日	参加費	名様分	入金額	円 <b>領収済</b>

フリガナ	
代表者名 氏名	他 名
住所	電話番号

※上記の太枠内にご記入の上、大会終了時まで大切に保管願います。  
 ※キャンセルによる参加費の返金を希望される場合は6月25日(月)までにお申し込み先へご連絡をお願いします。  
 それ以降のキャンセル料のお支払いは出来ませんので予めご了承ください。

- 傷害保険の加入について
- ・参加費には傷害保険の保険料を含みます。
  - ・保険の範囲を超えた傷病、他人への賠償責任、自動車事故、救援費用等については本人のご負担とさせていただきます。
- 個人情報の取扱いについて
- ・収集した個人情報は、大会のお知らせ・保険加入・緊急時の連絡、その他今後の本大会の運営・改善に利用いたします。
  - また個人名、住所の一部(市・郡まで)、大会写真等を結果報告、今後の大会告知などに利用致します。