

# ゲレンデスキー教室参加申込書（ファクス用）

帯広市社会福祉協議会 行

FAX 0155-21-2415

申込日 令和 年 月 日

参加希望日 (いずれかに○)	第1回（1月9日 月・祝） ・ 第2回（1月12日 木）		
ふりがな		所 属（学校名等）	年 齢
氏 名			歳
住 所			
電 話 番 号			

\* 1 申込締め切り日 令和4年12月14日（水）必着

\* 2 郵便ハガキまたはメールの場合も、スキー教室申込と明記の上、上記の必要事項を必ず記載してお申込みください。