

松江陸上教室申込書

平成 年 月 日

松江陸上教室への入会を申し込みます

学年 _____

性別 男 女 _____

ふりがな
児童氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学校名 _____ 小学校

保護者名 _____ 印

住所 〒 _____

電話番号 (市外局番も) _____

申込書送付先

〒690-0015

松江市上乃木1丁目27-15

杠 憲司 宛

会費納入先：山陰合同銀行北支店 松江陸上教室保護者会002-2481199」