

令和7年度

「みんなで楽しくクライミング体験教室」参加申込書

※参加申し込みは1事業所3名以内をお願いします。 ※小・中学生の方は、年齢に○を付けてください。 ※傷害保険に加入しますので生年月日を必ず記入してください。

氏 名	年齢	性別	生年月日	住 所
(ふりがな) -----			S・H・R 年 月 日	〒 代表者電話番号(- -)
(ふりがな) -----			S・H・R 年 月 日	〒
(ふりがな) -----			S・H・R 年 月 日	〒

〒

申込日 令和7年 ____ 月 ____ 日 事業所所在地 _____

事業所名称 _____ 管理 No _____ tel _____ fax _____