

# ロードレース de 会いいますイカ参加申込書

下記についてご記入の上、持参・郵送・FAXにてご登録をお願い致します。なお、お申し込みの際にいただいた個人情報については、秘密を厳守し、他の目的には使用致しません。

参加を希望する班にチェックしてください	<input type="checkbox"/> ロードレース班 <input type="checkbox"/> ボランティア班
---------------------	-------------------------------------------------------------------

記入日 平成 29 年 月 日
-----------------

ふりがな				性別	<input type="checkbox"/> 男
氏名					<input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成	年齢		歳	
※H29年6月25日時点年齢					
ふりがな					
住所	〒 - 都道府県				
ふりがな					
郵送先住所 (上記住所以外を希望する方のみ記入)	〒 - 都道府県				
連絡先	電話	自宅	携帯		
	Eメール				
職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営(	<input type="checkbox"/> 公務員・団体職員	<input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他(	<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	
職種	<input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 卸売・小売 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 土木・建設業	<input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 運輸・通信 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 公共団体	<input type="checkbox"/> サービス <input type="checkbox"/> 金融・保険 <input type="checkbox"/> 飲食・宿泊 <input type="checkbox"/> その他(	<input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 理容・美容 <input type="checkbox"/> 製造業 )	
Tシャツサイズ	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> O	
自家用車の利用	<input type="checkbox"/> する		<input type="checkbox"/> しない		
その他					

※事務局記入欄

受付日	受付者	No.
/		