

# 西日本小学生ホッケー交流大会 in KUGA 宿泊・弁当申込書（監督・コーチ・選手用）

NO	氏名		フリガナ		性別	参加区分 (成人●、小人○を記入)			宿泊		弁当		備考
	姓	名	姓	名		監督	コーチ	選手	2月10日 (金)	2月11日 (土)	2月11日 (土)	2月12日 (日)	
例)	山口	晋太郎	ヤマグチ	シントロウ	男			○	○	○	○	○	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
<b>申込数</b>													

チーム名			
郵便番号/住所	〒 -		
TEL		FAX	
申込責任者		携帯	
e-mail			
利用交通機関 (車種/台数)			

※別紙「宿泊・弁当要項」をお読み頂き、取消料や個人情報の取扱について同意の上お申込み下さい。

※用紙が足りない場合は、コピーしてお使い下さい。

### 返金時振込先

銀行名		支店名	
口座種目	普通・当座	口座番号	
口座名義			

宿舎希望(○印をご記入下さい)	
第1希望	A・B・C・D
第2希望	A・B・C・D
第3希望	A・B・C・D

### 初日のチェックイン時間(予定)

日付	時間

※日付と時刻を入力して下さい。

<ご要望事項等>

**締め切り:平成29年1月10日(火)**

【お問合わせ先】

**名鉄観光サービス株式会社**

〒753-0074 山口市中央3-1-7  
(ミツビル3F)

「西日本小学生ホッケー交流大会 in KUGA」係  
担当: 前田 裕 / 大田 美佐江

TEL: 083-923-2600 FAX: 083-923-2552  
e-mail: yamaguchi@mwt.co.jp  
平日9:00~18:00 (土日祝日休業)

受付日	受付NO
-----	------

# 西日本小学生ホッケー交流大会 in KUGA 宿泊・弁当申込書（応援児童・保護者用）

NO	氏名		フリガナ		性別	参加区分 (成人●、小人○を記入)			宿泊		弁当		備考
	姓	名	姓	名		応援児童	保護者	その他	2月10日 (金)	2月11日 (土)	2月11日 (土)	2月12日 (日)	
例)	山口	文	ヤマグチ	フミ	女		●		○	○	○	○	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
						<b>申込数</b>							

チーム名			
郵便番号/住所	〒 -		
TEL		FAX	
申込責任者		携帯	
e-mail			
利用交通機関 (車種/台数)			

※別紙「宿泊・弁当要項」をお読み頂き、取消料や個人情報の取扱について同意の上お申込み下さい。

※用紙が足りない場合は、コピーしてお使い下さい。

### 返金時振込先

銀行名		支店名	
口座種目	普通・当座	口座番号	
口座名義			

宿舎希望(○印をご記入下さい)	
第1希望	A・B・C・D
第2希望	A・B・C・D
第3希望	A・B・C・D

### 初日のチェックイン時間(予定)

日付	時間

※日付と時刻を入力して下さい。

<ご要望事項等>

**締め切り:平成29年1月10日(火)**

【お問合わせ先】

**名鉄観光サービス株式会社**

〒753-0074 山口市中央3-1-7  
(ミツイビル3F)

「西日本小学生ホッケー交流大会 in KUGA」係  
担当:前田 裕/大田 美佐江  
TEL:083-923-2600 FAX:083-923-2552  
e-mail: yamaguchi@mwt.co.jp  
平日9:00~18:00 (土日祝日休業)

受付日	受付NO
-----	------