

令和7年度 前期体幹トレーニング教室 申込書

申込日	令和7年	月	日
希望コース (○をつけてください)		① キッズコース	
		② ジュニアコース	
		③ レディースコース	
参加者情報	(ふりがな)		保険加入希望 (有 ・ 無)
	名 前		性別 (男 ・ 女)
	生年月日 (昭和・平成 年 月 日生 満 歳)		
住 所	〒		
	市	町	番地
	(市内在住 ・ 市内在学 ・ 市内在勤) ※該当に「○」		
電話番号等	電話番号		
	メールアドレス		
	緊急連絡 (負傷時の連絡)		
保護者同意欄 (未成年の場合)	保護者が署名してください。		

受付番号	—
------	---

お申込先(窓口または郵送、FAXで申込みください)

府中市役所 スポーツ振興課

〒726-8601 府中市府川町315番地

TEL : 0847-44-9137