

# パルセイロレディース JA共済シート申込用紙

FAX 026(295)3662  
メール nsad@nifty.com

観戦希望試合	29年	月	日( )	試合会場	
--------	-----	---	------	------	--

## 【個人でのお申込み】

ふりがな		性別	男性・女性
氏名		年齢	才
チケット送付先住所	〒 長野県		
電話番号		車椅子の使用	有り・無し
FAX		駐車場利用	有り・無し
E-Mail	/		
障がい名		介助者氏名	

## 【団体でお申し込み】

ふりがな		希望人数	人	
団体名	(代表者名 )	車椅子人数	人	
チケット送付先住所	〒			
電話番号		駐車場利用	台	
FAX	/			
E-Mail	/			
本人氏名	性別	車いす使用	年齢	介助者氏名
	男性・女性	有り・無し		
	男性・女性	有り・無し		
	男性・女性	有り・無し		
	男性・女性	有り・無し		
	男性・女性	有り・無し		

協会受付日