

ふく い 健康 長寿 祭 2025  
 い き い き 健康 麻雀 大会  
 参 加 申 込 書

		申込年月日	
市町名		担当課名	
ふりがな		電話番号	
担当者名		内 線	

番号	No	性別	氏名	生年月日	年齢	住所	電話番号	経験有無	緊急時連絡者	緊急時連絡先	前年度出場の有無	バス利用の有無
1											有・無	有・無
2											有・無	有・無
3											有・無	有・無
4											有・無	有・無
5											有・無	有・無
6											有・無	有・無
7											有・無	有・無
8											有・無	有・無
9											有・無	有・無
10											有・無	有・無
11											有・無	有・無
12											有・無	有・無

注)

- 1 年齢は、生年月日を打ち込むことによって自動的に標記されます。
- 2 記載された個人情報は、本大会の運営に関わることにのみ利用させていただき安全に管理いたします。