

勤労者将棋大会参加申込書

中小企業センター・勤労福祉会館
指定管理者 (株)コンベンションリンクージ あて

平成29年 月 日

フリガナ

氏名

性別 男・女

〒

住所

電話番号

(段・級位) 段 級

上記のとおり勤労者将棋大会に参加を申し込みます。

※注意: 段級位の記載は必ず平常のランクで記入して下さい。

受付番号 NO.

受付扱者

参加費(500円) 済

