

# ペアボート試乗会申込書

No. \_\_\_\_\_

平成 30 年 9 月 16 日実施分

代表者お名前	フリガナ .....	年齢	才
ご住所	〒		
連絡先	ご連絡可能な連絡先をご記入下さい。 ・ 携帯電話 ( ) ・ 電話 ( ) ・ FAX		

ご同行者様 お名前		様	才
		様	才
		様	才
		様	才
		様	才

## ペアボート試乗会申し込み控え

No. \_\_\_\_\_

平成 30 年 9 月 16 日実施分

お名前	様
-----	---

- ・ご参加は中学生以上の方で、かつ健康上問題のない方に限ります。
- ・乗艇前に、誓約書に署名を頂きます。
- ・運動靴でご参加の方に限ります。
- ・多少濡れることがございますので、ご了承ください。
- ・諸事情により、中止になる場合もございます。
- \* 応募者多数の場合は厳正なる抽選の上応募者全員に抽選結果をご連絡致します。

【問い合わせ】 大村市競艇企業局企画課  
TEL 0957(54)4111