

FAX送信先 0120-37-8434

志木いろはウォークフェスタ 第10回ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会 FAX申込書

申込開始 令和8年1月13日（火）／ FAX申込締切 令和8年3月3日（火）17:00迄

お支払いに関するご案内を代表者にお送りしますので、メールアドレス、FAX番号を必ずご記入ください。

※申込書1枚につき4名様までのお申込みとなります。※4名様以上の場合はコピーしてお使いください。

参加者記入欄 ※2枚以上送付される場合は「1（代表者）」を統一させてください。2枚目以降代表者は●印の項目のみ記入してください。

※5名様以上でのお申込みの場合はグループ割引（参加費100円引き）が適応された額でのお支払いとなります。

● 枚目
全 枚

参加費	◎大人(市内)1,500円×()名		◎大人(市外)2,000円×()名		
	◎中学生以下・80歳以上500円×()名		◎ポールレンタル500円×()名		
1 （ 代 表 者 ）	●住所	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	〒		
	●電話	自宅・携帯 () FAX ()	日中連絡先 ()		※左記と同じ場合は省略可
	メールアドレス	@			
	フリガナ			性別	生年月日
	●氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日 (満 歳)
参加コース	<input type="checkbox"/> 2km <input type="checkbox"/> 6km <input type="checkbox"/> 9km (ノルディックウォーキング・ポールウォーキング経験) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			ポールレンタル	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

2	住所	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	〒		
	電話	自宅・携帯 () FAX ()	日中連絡先 ()		※左記と同じ場合は省略可
	メールアドレス	@			
	フリガナ			性別	生年月日
	氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日 (満 歳)
参加コース	<input type="checkbox"/> 2km <input type="checkbox"/> 6km <input type="checkbox"/> 9km (ノルディックウォーキング・ポールウォーキング経験) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			ポールレンタル	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

3	住所	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	〒		
	電話	自宅・携帯 () FAX ()	日中連絡先 ()		※左記と同じ場合は省略可
	メールアドレス	@			
	フリガナ			性別	生年月日
	氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日 (満 歳)
参加コース	<input type="checkbox"/> 2km <input type="checkbox"/> 6km <input type="checkbox"/> 9km (ノルディックウォーキング・ポールウォーキング経験) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			ポールレンタル	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

4	住所	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	〒		
	電話	自宅・携帯 () FAX ()	日中連絡先 ()		※左記と同じ場合は省略可
	メールアドレス	@			
	フリガナ			性別	生年月日
	氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	西暦 年 月 日 (満 歳)
参加コース	<input type="checkbox"/> 2km <input type="checkbox"/> 6km <input type="checkbox"/> 9km (ノルディックウォーキング・ポールウォーキング経験) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			ポールレンタル	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

※小学生以下の方は保護者、介助が必要な方は介助者をご同伴ください。

●お支払い記入欄（コンビニ決済）

セブンイレブン ローソン・ミニストップ・セイコーマート ファミリーマート

FAXの場合、お申込みから2日間（土日祝を除く）を経過してもご連絡がない場合はお手数ですが、0120-711-951へお問い合わせください。※平日10:00～17:00、IP電話・海外からはつながりません。

※お支払いに関するご連絡先（FAX番号）の記入がない場合、および送付内容に不備がある場合はお申込みが無効となります。

※ご連絡先の記入誤りおよび不明瞭、またはお客様の受信設定等によるお支払い案内の未着に関して、弊社では一切の責任を負いかねます。