

※何も記入しない

送付先FAX番号 0536-23-3877 (新城有教館高校)

E-mail: dentaku@shinshirokyokan-h.aichi-c.ed.jp

愛知県立新城有教館高等学校 大会担当 鳥居 裕之 宛

新城市ペア電卓大会 (新城有教館杯) 参加申込書

- ※ 上記宛先へメールまたはFAXで申し込んでください。
- ※ メールの場合は件名に『申込書希望』とご記入いただき、送信してください。
折り返しご連絡いたします。

チーム名	ふりがな	表彰等で呼名 することがあります
所属企業 (団体) 名		
参加者氏名1 (ふりがな)	ふりがな	男・女
参加者連絡先1	TEL () -	E-mail
電卓の貸出希望	あり ・ なし ・ 未定	
参加者氏名2 (ふりがな)	ふりがな	男・女
参加者連絡先2	TEL () -	E-mail
電卓の貸出希望	あり ・ なし ・ 未定	

ご記入いただきました個人情報は本大会のみに使用します。

送付先FAX番号 0536-23-3877

令和5年11月6日 (月) までにFAXまたはメールで提出してください。

担当 愛知県立新城有教館高等学校 鳥居 裕之

E-mail: dentaku@shinshirokyokan-h.aichi-c.ed.jp

TEL0536-22-1176 FAX 0536-23-3877