

# サマーチャレンジ・プロジェクト（海洋少年スポーツ交流事業）

## 参加申込書

令和 7 年 6 月 日

公益財団法人大野城市スポーツ協会  
会 長 井 上 順 吾 様

保護者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

印

ふりがな			性別	男 ・ 女
氏 名				
住 所	〒 大野城市		電話番号	
生年月日	平成 年 月 日 ( 歳)	学校名 学年	小学校 ( 年生)	
アレルギーの 有無	無 ・ 有 ( ※有に○の場合はアレルギーの種類をご記入ください)		血液型	
好きなスポーツ		所属 チーム	※該当なければ空欄可	
Tシャツ 希望サイズ	130 ・ 150 ・ S ・ M ・ L			

申込締切日は令和 7 年 6 月 20 日（金）必着です。

保護者の方の印鑑を必ずお願いします。

参加申込書は郵送または総合体育館まで持参してください。

問い合わせ先

〒816-0902 大野城市乙金 618-12

公益財団法人大野城市スポーツ協会 事務局（総合体育館内）

☎ 503-9500 FAX 503-5546 担当 梶原