

参加申込書

No	氏名、電話番号	性別	所属名	プレー	昼食
例	断酒 太郎 XXX-XXXX-XXXX	男	〇〇断酒友の会、 〇〇病院、一般等	○	○
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
合 計					名

※ ここでお預かりした氏名、電話番号の個人情報は行事の中止等の連絡のために利用し、第三者への開示・提示は行わず、イベント後に情報を廃棄いたします。

■ お申し込み方法

申し込み先 一般社団法人 福岡県断酒連合会 サブグループ・シングル 赤山 義昭

申し込み方法 以下のいずれかにてお申し込み下さい。

ホームページから：<https://www.zdrfukuoka.jp/> 内のイベント情報ページより入力。

E-MAIL から：schon1493@gmail.com

上記参加申込書（FAX）：050-6868-9922