

2005年スペシャルオリンピックス冬季世界大会
「500万人トーチラン」 参加申込書

* は必ずご記入ください

* 氏名(漢字)	
* 氏名(ひらがな)	
* 性別	☐ 男性 ☐ 女性
* 生年月日(記入例:1967/3/8)	/ /
* 郵便番号	〒 —
* 住所1(都道府県名)	
* 電話番号(自宅)	— —
電話番号(携帯)	
FAX	
e-Mail address	
勤務先・学校名	
所属団体	
参加希望に○印をつけてください	アスリート ・ 伴走者 ・ ボランティア
ご質問等ありましたら ご記入ください	

当日保険に加入しますので、正確にご記入ください。

500万人トーチラン香川実行委員会

住所: 〒760-0019 高松市 サンポート 2-1 シンボルタワー 15F ソニー生命保険株式会社 内
電話: 087-822-5171 FAX: 087-822-5166