第52回 全日本実業団障害馬術大会 弁当 申込書

提出日： 平成 年 月 日 ( 新規 ・ 変更(\*2) )

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 代表者名(または連絡担当者)：  連絡先TEL (携帯も可)：  E-Mailアドレス： | |
| 当日担当者(\*3)：  携帯電話： | |

**申し込み・振込み締め切り： 平成27年1月19日(月) 正午**

**1個 1,000円**

|  |  |
| --- | --- |
| 日付 | 申し込み個数(\*4) |
| 2015年1月24日(土) － 第1日目 | 個 |
| 2015年1月25日(日) － 第2日目 | 個 |
| 合計 | 個  円 |

■ 注意事項

1. 1団体につき、1申し込みとしてください。
2. 変更の場合も、変更内容のみではなく、変更後のすべての情報を記載してください。
3. 弁当の受け取りは当日担当者がまとめて受け取ってください。
4. 団体派遣役員、馬取扱者(出場登録選手兼任を除く)の方の弁当は用意されます。 **出場選手や応援の方**で弁当を希望する場合にのみお申し込みください。
5. **申し込み締め切り後のキャンセル・数量変更はお受けできません。**

■ 連絡事項・変更内容・振込み日等：

|  |
| --- |
|  |