

「第20回 うつくしまトライアスロンinあいづ」ボランティア登録書

団体名または地域名()

ご希望任務地()

☆保険加入のための登録書です。本大会以外には個人情報を使用しません。

必要事項をご記入のうえ、郵送、FAXまたはE-mailでご返信ください。

登録のない方は保険に加入できませんので、ご承知ください。

返信先 〒960-8648 福島県福島市柳町4-29 福島民友新聞社内

うつくしまトライアスロン実行委員会

TEL. 024-523-1334

FAX. 024-523-1634

メールでの返信は歓迎です。

書式データ(エクセル)ご希望の方は utsukushimatriathlon@gmail.com へ ご指示下さい

代表者:氏名	年齢: 歳	電話番号:()	—
〒 住所			

No.	ボランティア氏名	当日年齢	電話番号	Tシャツ サイズ	性別	ご協力いただける日 (8月)
例	福島太郎	25 歳	090-0000-0000	L	男	25日(土) 26日(日)
		〒960-8648 福島市柳町4-29 福島民友新聞社ビル内トライアスロン事務局				
1		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
2		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
3		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
4		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
5		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
6		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
7		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
8		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
9		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				
10		歳				25日(土) 26日(日)
		〒 連絡先				