

※資源節約のため送信票を省略いただき、このまま送信ください。(FAX 078-641-1305)

兵庫県水泳連盟

ニチレイチャレンジ 特別泳力検定会申込書

団体名 \_\_\_\_\_ 略称団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 団体No \_\_\_\_\_

(書類送付先) 〒

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

|     |     |
|-----|-----|
| TEL | FAX |
|-----|-----|

記載責任者名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ SWMSYS入力者名 \_\_\_\_\_

申込内容問合せ先 (携帯可) \_\_\_\_\_

**【参加申込内訳】**

| 参加者 |    |    | 参加種目数 |    |    |
|-----|----|----|-------|----|----|
| 男子  | 女子 | 合計 | 男子    | 女子 | 合計 |
|     |    |    |       |    |    |

|     |        |    |   |
|-----|--------|----|---|
| 検定料 | 800 円× | 名= | 円 |
|-----|--------|----|---|

領収書の発行 ( ) 必要  
( ) 不要

※領収書の発行が必要な方は、下記に記入下さい

領収書の宛名  
\_\_\_\_\_

振替票控え貼付

替申  
票込  
の書  
みを  
Fメ  
A  
Xル  
で

い。込振  
受替  
付票  
が控  
えの  
貼  
せ付