

車椅子の会 ボッチャ大会
申 し 込 み 用 紙
横浜市車椅子の会 行

FAX ・ E-MAIL ・ 郵送 どの方法でも申し込み可能です。
E-MAIL の場合は要件を記入の上、下記アドレス宛に送ってください。

日時 令和元年 10月12日(土) 11時~13時

場所 横浜ラポール1Fサブアリーナ

参加費 1000円 申し込み期限 10/7(月)

参加者名_____

参加人数_____

E-MAIL kurumaisu@hamashinren.or.jp

FAX 045-475-2064

〒222-0035 神奈川県横浜市港北区鳥山町1752

横浜ラポール3階 横浜市車椅子の会