



ファイターズ ウォーキングクラブ 申込フォーム



※は必須項目です。必ずご記入ください。

申込日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

参加希望日※	<input type="checkbox"/> 5月15日① <input type="checkbox"/> 6月12日① <input type="checkbox"/> 7月31日① <input type="checkbox"/> 8月21日① <input type="checkbox"/> 9月24日②			
代表者氏名※	フリガナ -----	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日※	西暦 年 月 日 (歳)
住所※	〒 [][][][] - [][][][][]			
電話※	() —	FAX※	() —	
当日連絡のつく電話番号※	E-mail			
同行者名 (2人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	同行者名 (6人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	
同行者名 (3人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	同行者名 (7人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	
同行者名 (4人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	同行者名 (8人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	
同行者名 (5人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	同行者名 (9人目)	フリガナ ----- <input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	
お子様のみでのお申込はお受けできません。必ず大人の方と一緒にご参加ください。		同行者名 (10人目)	フリガナ -----	
参加料※	おとな 人 円 こども 人 円		<input type="checkbox"/> おとな <input type="checkbox"/> こども	

【当日の持ち物】

- 申込時にお渡しするご案内(メールの場合は画面表示またはその画面を印刷したもの)
 - 参加料(現金のみ) ■帽子 ■タオル(汗拭き用) ■健康保険証(コピー可)
 - 万歩計(お持ちの方のみご持参ください。お持ちでない方には当日貸出いたします)
- ※ミネラルウォーター(500ml)は配布いたします

【免責範囲】

参加者は事前に健康診断を受けるなど、万全な健康管理のもとに参加してください。万一事故が発生した場合、主催者は応急処置以外の責任は負いませんのでご了承ください。

同意する



FAXでのお申込

株式会社 北海道日本ハムファイターズ
011-857-3900

お問合せは【お客様センター】TEL : 011-857-3939 E-mail : info@fighters.co.jp

お申込は参加日の3日前まで

HOKKAIDO NIPPON-HAM FIGHTERS

対面でのお申込

- ◆オン・デック/札幌市中央区北4条西4丁目1番地伊藤・加藤ビル1F
- ◆クラブハウス/札幌市豊平区福住2条1丁目3号3番地
- ◆札幌ドーム場内総合案内(札幌ドーム試合開催日のみ)