

《ノルディック・ウォーク 参加申込書》

ふりがな		性別	レンタルポール	参加コース
氏名		男・女	要 ・不要	<input type="checkbox"/> 9時30分～12時 <input type="checkbox"/> 1時30分～午後4時
住所	〒			健康等に関する留意事項
連絡先	連絡先:() -			
ふりがな		性別	レンタルポール	参加コース
氏名		男・女	要 ・不要	<input type="checkbox"/> 9時30分～12時 <input type="checkbox"/> 1時30分～午後4時
住所	〒			健康等に関する留意事項
連絡先	連絡先:() -			
ふりがな		性別	レンタルポール	参加コース
氏名		男・女	要 ・不要	<input type="checkbox"/> 9時30分～12時 <input type="checkbox"/> 1時30分～午後4時
住所	〒			健康等に関する留意事項
連絡先	連絡先:() -			

開催日 月 日分

※申し込み確認後3日以内に連絡します。連絡がない場合はお手数ですが、電話にてご確認ください

※前日の19時の天気予報で降水確率が50%以上の場合は中止になります。

FAX : 072-769-0894

電話 : 072-769-0485

奥猪名健康の郷

ノルディックウォーク担当: 宮本