

テニス用：アリーナ 仮申込書

受付印

令和 年 月 日

申込団体名 種目名(○印) 硬式・ソフト

代表者名 住所

申込者名 連絡先電話番号

使用したい年月日・時間区分							
年	月	日	曜日	午前	午後	夜間	チェック印

注1 団体名、代表者名、申込者名、連絡先電話番号、種目、希望日・時間帯を記入してください。

※申込団体名は領収書の宛名となります。訂正はできませんので、ご了承ください。

注2 1団体につき1申込(1区分)となります。重複申込はできません。

注3 申込が重複した場合は代理抽選を行い、後日結果を連絡先電話番号へお知らせ致します。

サン・リフレ函館 電話番号 0138-23-2556
ファックス 0138-23-3225