

そでがうらまつり～アレワイサノサ～ 踊り連申込書

踊り連の名称
(要フリガナ)

No.	氏名	生年月日		年齢	性別
		元号	年月日		
1			年 月 日		
2			年 月 日		
3			年 月 日		
4			年 月 日		
5			年 月 日		
6			年 月 日		
7			年 月 日		
8			年 月 日		
9			年 月 日		
10			年 月 日		
11			年 月 日		
12			年 月 日		
13			年 月 日		
14			年 月 日		
15			年 月 日		
16			年 月 日		
17			年 月 日		
18			年 月 日		
19			年 月 日		
20			年 月 日		

※「そでがうらまつり～アレワイサノサ～踊り連申込書」に必ず添付してください。

※21人以上で申し込む場合は、本名簿の2枚目に21人目以降の情報を記入してください。(20人ごとに1枚作成)

※申込フォームからお申し込みされる場合は、Q.10で名簿データをアップロードしてください。