**第１４回新春将棋大会申込書**

安城市桜井福祉センター　行

・本参加申込書にご記入願います。

・ご記入後、１２月２１日（土）までに提出して下さい。

・本申込書に記入頂きました個人情報は、大会参加確認のためにのみ使用します。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 住所
 | 〒 |
| 1. 氏名（ふりがな）
 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1. 年齢（学年）
 | ※学生は学校名と学年を記入 | 1. 性別
 | * + 男
	+ 女
 |
| 1. 電話番号
 |  | 1. FAX番号
 |  |
| 1. 勤務先
 | ※安城市外在住で市内勤務の方は、勤務先の名称、住所を記入してください。 |
| 1. 希望クラス
 | □Ａクラス（初段以上）□Ｂクラス（１～５級程度）□Ｃクラス（中学生以上で６級以下の初心者）□小学校低学年クラス（１～３年）□小学校高学年クラス（４～６年） |

大会受付TEL番号　**0566-99-7365**

 FAX番号　**0566-99-7366**