

## 摂津運動場「一日無料開放」申込書

会 社 名 ..... 記号 .....

住 所 〒 .....

申込責任者 ..... TEL .....

氏 名	本人・家族	保険証番号	年齢	テニス経験
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし
	本人・家族			あり( 年) なし

期 日 平成22年9月5日(日)

場 所 出版健康保険組合「摂津運動場」

申込締切 平成22年8月20日(金)

F A X 06-6944-4309

※参加承認書は申込責任者宛に送付させていただきます。  
また、機関紙「すこやか」に写真を掲載させていただきます。