

平成 17 年度 インダバ参加申込書

_____ 地区 _____ 第 _____ 団

・施設の宿泊者名簿に必要ですので、年齢・住所を記入してください

団内役務	参加者氏名	年齢	性別	到着 予定時間	宿泊	食 事				参加費
						11日 夕 食	11日 懇親会	12日 朝 食	12日 昼 食	
BS 隊長	兵庫 太郎	30	男	11日 17:00	する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¥5,000
住所	神戸市中央区00000000									
CS 副長	尼崎 二郎	22	男	11日 20:00	する	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¥3,500
住所	尼崎市くすのき町00000000									
団委員長	伊丹 三太	45	男	12日 8:00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¥2,000
住所	伊丹市ほんまち町00000000									
BV 副長	川西 花子	55	女	12日 9:00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	¥2,000
住所	川西市いながわ町00000000									
住所										
住所										
住所										
住所										
住所										
住所										
合 計	名				名	名	名	名	名	b 円

懇親会費 a _____ 円

参加費は(a)懇親会費と(b)参加費の合計になります。

参加費合計 _____ 円

夕食は食堂業者の都合などにより18時までとなりますので、予めご了承ください。
懇親会は、参加費5,000円とは別途に1,000円を頂きます。

以上 _____ 名の参加を申し込みます。

平成 17 年 月 日

_____ 地区 _____ 第 _____ 団

県連受付日 _____ 17 . .

団委員長 _____ (印)