**【お問い合わせ・エントリーシート送付先】**

横浜市総合型地域スポーツクラブ連絡協議会

　　　 　 事務局　長 門 　旬 也

　　メール　yokohama.cclc@kaihatusekkei-j-office.com

 　ＦＡＸ　０４４－２７１－８３２９

２月１８日（日） 第１１回総合型地域スポーツクラブスポーツ交流会

【当日従事スタッフ エントリーシート】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **クラブ名** |  | **専用駐車場　　使用希望台数**用 |  |
| **代表者** |  |
| **代表者連絡先電話番号****(携帯)** |  |
| **当日従事いただく****スタッフ氏名****（1クラブ2名以上お願いします）** | 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |
| 氏名 ： |

（※ いただいた個人情報は、当該事業の緊急連絡時以外に使用いたしません）

※ ２月１４日（水）当日までにご返送ください。

※ クラブ毎に２台までスタッフ専用駐車場がございます。

※ エントリー者に【食券】をお渡しします。会場内の｛食堂ふれあいにし｝でお召し上

がりください。