

『能城 秀雄氏によるランニング・ウォーキング教室』

申込書

申込日 令和 年 月 日

【希望する教室】参加を希望する教室の日時と会場名を記載してください。

日時	令和 年 月 日 午後4時 から 午後5時30分
会場	

申込者 住所	〒 ー		
氏名	ふりがな ()	年齢	才
電話番号	()	FAX番号 (ある場合のみ)	()

<申込先>

奥戸総合スポーツセンター体育館窓口 FAX03-5698-1752

葛飾区体育施設指定管理者 住友不動産エスフォルタ・東洋管財共同事業体