

FAX 送信先 03-3481-0414

申 込 書

申込日 平成 年 月 日

(公財)日本セーリング連盟
ジュニアアカデミー委員会 御中

団体名：	代表者名：
担当者名：	メールアドレス：
住 所：	
電 話： 携 帯：	FAX：
実施場所住所：	
第 1 希望日 実施希望日 平成 年 月 日	第 2 希望日 平成 年 月 日
受講希望者 小学生 名 中学生 名 高校生 名 父兄 名 指導者 名 計 名	
備考（要望等）	

上記のとおり、ジュニアユースセーリング・シーマンシップアカデミー事業への申込みをいたします。又、当日、海上練習を行うか否かについては当団体が判断するものとし、安全面に関する一切の責任は当方が負うものとします。

団体名 _____

責任者 _____ 印

問合せ先 (公財)日本セーリング連盟 ジュニアアカデミー委員会
事務局（川上） FAX：03-3481-0414 kawakami@jsaf.or.jp
担 当（中村） TEL：090-6419-4632 kai10-3saki@dolphin.ocn.ne.jp
（青山） TEL：090-4722-3083 yachties@extra.ocn.ne.jp