

## 関市クアオルト健康ウォーキング講座参加者名簿

申込団体名 \_\_\_\_\_ 参加予定人数 \_\_\_\_\_人

|    | 氏名(ふりがな) | 年齢 |    | 氏名(ふりがな) | 年齢 |
|----|----------|----|----|----------|----|
| 1  |          |    | 16 |          |    |
| 2  |          |    | 17 |          |    |
| 3  |          |    | 18 |          |    |
| 4  |          |    | 19 |          |    |
| 5  |          |    | 20 |          |    |
| 6  |          |    | 21 |          |    |
| 7  |          |    | 22 |          |    |
| 8  |          |    | 23 |          |    |
| 9  |          |    | 24 |          |    |
| 10 |          |    | 25 |          |    |
| 11 |          |    | 26 |          |    |
| 12 |          |    | 27 |          |    |
| 13 |          |    | 28 |          |    |
| 14 |          |    | 29 |          |    |
| 15 |          |    | 30 |          |    |

※この名簿は、講座日の10日前までに市民健康課へ直接またはFAX、メールにて提出ください。

今回いただいた個人情報は、講座に関する連絡時と傷害保険使用時にのみ利用し、他の目的には使用しません。