



24 時間テレビ 障害者スポーツ支援 パラスポーツ体験キット寄贈申込書

① 贈呈希望内容 ※希望する内容に○をつけてください

A セット	B セット	C セット
-------	-------	-------

② 申込校について

学校名	フリガナ ----- ⑩	
住所	フリガナ 〒 ー	
創立年度	大正・昭和・平成 年 月	
教員数		
生徒数		
電話番号		
FAX 番号		
代表者	役職	フリガナ ----- 氏名 ⑩
実務担当者	フリガナ ----- 氏名 ⑩	
メールアドレス		

