

昭島市勤労市民共済会
西武ドーム西武戦 申込書

コピー可

- お申込みは、会員1名につき1試合・2座席です。
- 当選者の方には平成29年3月23日（木）にご連絡致します。

お申込み

FAX 042-545-2305
Mail info@akishima-ksk.jp
申込み締切 3月21日（火）

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			

試合日	月 日 (曜日)							
対戦チーム								
事業所名								
会員氏名								
電話番号								
事務局記入欄					-			