

送信日 平成 年 月 日

滑川市スポーツ・健康の森公園管理棟宛	F A X	0 7 6 - 4 7 1 - 5 1 0 8
	E - m a i l	spoken@bz04.plala.or.jp

滑川市下梅沢テニスコート利用申請書

団 体 名 *		
連 絡 責 任 者 氏 名 *		
連 絡 先 *	(E - m a i l)	
	(T E L)	
住 所 *	〒	

下記のとおり滑川市運動公園野球場の利用を希望します。

利用希望コート数			
目 的	大 会	練習試合	練 習
利 用 希 望 日 時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
そ の 他	(ご要望等ございましたらご記入願います。)		

*印は必ず記載願います。