

ローイング教室申込書

申込日 令和 7年 月 日

1 チーム名

2 代表者名

3 当日の連絡先

代表者 氏名

4 住 所

舵 手 氏名	
漕手 1 氏名	
漕手 2 氏名	
漕手 3 氏名	
漕手 4 氏名	

※ 5 名揃って参加が条件となります

5 ローイング教室希望日程

8 月 2 4 日 (日)							
8 : 30 ~ 9 : 30		9 : 30 ~ 10 : 30		10 : 30 ~ 11 : 30		11 : 30 ~ 12 : 30	
8 月 3 1 日 (日)							
8 : 30 ~ 9 : 30		9 : 30 ~ 10 : 30		10 : 30 ~ 11 : 30		11 : 30 ~ 12 : 30	
9 月 7 日 (日)							
8 : 30 ~ 9 : 30		9 : 30 ~ 10 : 30		10 : 30 ~ 11 : 30		11 : 30 ~ 12 : 30	

結果は潮来市ホームページにて確認をお願いいたします。

8月8日(金)掲載予定

ホームページはこちらから →

問合せ 潮来市中央公民館
311-2423 潮来市日の出3-11
TEL 0299-66-0660
FAX 0299-66-4339

