

# お 願 い

- 入場時間、受付時間の厳守をお願いします
- 感染対策は、各自でお願いします
- 体調管理、水分補給はこまめにして下さい
- ごみは全て各自でお持帰り下さい(ティッシュ、マスク等)
- 万一、体調がおかしいと思ったら、すぐに申し出て下さい

**全国健康福祉祭**  
参加票

令和8年4月5日  
(住吉武道館弓道場)

ふりがな		性別	男・女
氏名			
生年月日	和暦 年 月 日生 西暦 年 月 日生	年齢 令和9年(2027年) 4月1日現在	歳
所属クラブ		称号 段位	
住所 住民票所在地	〒	電話番号 (自宅・携帯)	

※ 受付時に提出して下さい

- 参加資格確認のため、すべての項目に記入の上、当日必ずご持参ください
- 令和9年4月1日現在の年齢、住民票の住所をご記入ください