

第20回全国ろう者将棋大会の総括申込書

協会名 _____

代表者名 _____ 印

NO	氏名	性別	年齢	選手参加費(円)	応援参加費(円)	交流会費(円)	合計金額	備考
例	福岡太郎	男	35	7,000	1,500	5,000	13,500	
1							0	
2							0	
3							0	
4							0	
5							0	
6							0	
7							0	
8							0	
9							0	
10							0	
合計							0	

総括申込書に協会捺印の上、**2022年10月21日(金)**までに(社福)福岡県聴覚障害者協会へお願いします。

〒816-0864 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟3階 社会福祉法人福岡県聴覚障害者協会 事務局 宛

【参加費の振込先】

- ①金融機関：福岡銀行 春日原支店
- ②口座番号：(普通) 1380841
- ③口座名義人：社会福祉法人福岡県聴覚障害者協会理事長大澤五恵
- ④口座フリカナ：シヤカイフクホウジソクカケンチヨウカクシヨウカ`イシヤキヨウカイレジチヨウオオサライツエ