

「いきいき健康自転車教室」参加申込書

令和7年9月18日(木)開催

ふりがな お 名 前			
性 別	男 ・ 女	身 長	cm
生 年 月 日	昭和 年 月 日生まれ(歳)		
ご 住 所	〒 宇都宮市		
電話番号(固定)			
携帯電話番号			
レンタルの希望	自 転 車 ヘルメット	希望する ・ 希望しない 希望する ・ 希望しない	

サイクルスポーツマネジメント株式会社 (宇都宮ブリッツェン運営会社)

FAX.028-611-3996

