

第10回神奈川県ダンススポーツ連盟主催ダンスツアー参加申込書

開催日：2019年10月27日(日)～28日(月) 場所：大江戸温泉物語 日光霧降

第10回神奈川県ダンススポーツ連盟主催ダンスツアーに参加申込みをされる方は下記申込書に必要な事項をご記入の上、下記の申込先まで郵送、FAXもしくは、Eメールにて申し込みください。

なお、不明な点がありましたら、下記の問合せ先までご連絡下さい。

また、ご夫妻で申し込まれる場合は、申込書は1枚で結構です。

所属市連盟名		所属サークル名	
ご氏名			
ご同伴者名			
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
携帯番号		e-mail	

原則として男性部屋、女性部屋各4～5名ずつで部屋割りをさせていただきますが、4～5名様で一緒にまとまる場合は1部屋を確保致します。4～5名に満たない場合は他の方と同室になりますのでご了承下さい。なお、その場合はなるべく同サークルもしくは同市連盟の方と同じ部屋割りを考慮致します。同室を希望される方がおられましたら以下にその方のお名前をご記入願います(最大4名様まで)。

①	所属市連盟名		所属サークル名	
	ご氏名		性別	男 女
②	所属市連盟名		所属サークル名	
	ご氏名		性別	男 女
③	所属市連盟名		所属サークル名	
	ご氏名		性別	男 女
④	所属市連盟名		所属サークル名	
	ご氏名		性別	男 女

申し込み先

加盟団体事業部員

郵送： 〒

FAX:

Eメール:

問合わせ先

神奈川県DSF 事業部長：須田 幸彦 090-3221-6401

神奈川県DSF 事務局長：柴田 真理子 090-8504-2066

※ご夫婦で1部屋使用を希望される方は参加費にプラス3,000円/人が加算されます。

また、一人部屋を希望の場合は参加費にプラス5,000円が加算されます。