

# 【多世代交流ミッションウォーク in NIFS 参加申込用紙】

## 1:募集要項

|                                                                          |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 【開催日時】 令和 7 年 11 月 22 日(土)<br>9:30~12:00                                 | 【開催場所】 鹿屋体育大学キャンパス内<br>(鹿屋市白水町 1 番地) |
| 【募集期間】 令和 7 年 10 月 24 日(金)~<br>令和 7 年 11 月 12 日(水)12:00 (必着)             | 【参加定員】<br>先着 200 名                   |
| 【参加条件】 ・2 名以上 5 名以下のグループでお申込みください。<br>・小学生以下のグループには責任者(成人)が 1 名以上参加すること。 |                                      |

## 2. 申込方法 以下のいずれかの方法でお申込みください。

|         |                                                                                                                     |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①申込フォーム | 表面に記載のQRコードよりお申込みください。本申込用紙の送付は不要です。                                                                                |
| ②メール    | 本申込用紙にご記入のうえ、用紙のデータを添付し以下のアドレスにご送付ください。<br>※3の申込内容記入欄の内容をメール本文に記載して送付いただくことも可能です。<br>【送付先アドレス】 ncaa-sa@nifs-k.ac.jp |
| ③FAX    | 本申込用紙にご記入のうえ、FAXにて以下の番号にご送付ください。<br>【送付先番号】 0994-46-4157                                                            |
| ④郵送     | 本申込用紙にご記入のうえ、以下の宛先まで郵送ください。<br><b>令和 7 年 11 月 12 日(水)必着</b> とします。<br>【宛先】〒891-2393 鹿児島県鹿屋市白水町 1 番地 鹿屋体育大学 SA 室 宛    |

## 3:申込内容記入欄

|                                                                                |   |                |   |
|--------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|---|
| 1. チーム名およびチームの人数をご記入ください(チーム名はご自由に決定いただけます)。 <b>必須</b>                         |   |                |   |
| チーム名                                                                           |   | 参加人数           | 人 |
| 2. チームの参加者全員の氏名・フリガナ・年齢をご記入ください。代表者 1 名を決定してください。 <b>必須</b>                    |   |                |   |
| フリガナ                                                                           |   |                |   |
| 代表者 氏名                                                                         |   | 年齢             | 歳 |
| フリガナ                                                                           |   | フリガナ           |   |
| 氏名                                                                             | 歳 | 氏名             | 歳 |
| フリガナ                                                                           |   | フリガナ           |   |
| 氏名                                                                             | 歳 | 氏名             | 歳 |
| 3. 代表者のメールアドレスをご記入ください。 <b>必須</b><br>※参加についての案内を送付いたしますので、確実に受信できるアドレスをお願いします。 |   |                |   |
| メールアドレス                                                                        |   |                |   |
| 4. 代表者の電話番号をご記入ください。(固定電話:携帯いずれか <b>必須</b> )                                   |   |                |   |
| 固定電話                                                                           |   | 携帯             |   |
| 5. 代表者の住所をご記入ください。<br>〒                                                        |   |                |   |
| 6. 学食バイキングをご利用されますか?<br>利用予定人数とともにご回答ください。 <b>必須</b>                           |   | □はい ____人 □いいえ |   |

## 4. 注意事項 ※必ずお読みください。

- ・本イベントの参加定員は先着 200 名です。定員に達した場合は、申込期限前でも募集を締め切る場合がございますので、あらかじめご了承ください。
- ・手書きで記入いただく際は、消えない筆記用具(ペンなど)で、はっきりとご記入ください。
- ・お申込み時にご提供いただいた個人情報は、本イベントの運営以外の目的では使用いたしません。大学にて厳重に保管・管理いたします。