**FAX : 03-3297-5617**

**Email:jefjumping@yahoo.co.jp**

日本馬術連盟事務局内

障害馬術本部実行委員会

**協力役員 回答用紙（全日本障害馬術大会2025 PartⅡ 審判／CD／STW）**

障害馬術本部実行委員会　　御中

　　　標記大会の協力役員として希望しますので、下記の通り申し込みします。

記

お名前 ： ＜JEF会員No： ＞

希望する役職 ：　　　　審判　　・　　CD　　・　　スチュワード ※○を記入

　　 　JEF保有資格 ：　(　　)級審判員　or　(　　　)級CD

　　　携帯電話 ：

　　　　メールアドレス　：

協力可能日等（各日の各項目にチェックをお願い致します）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 7/19  （土） | 7/20  （日） | 7/21  （月・祝） |
| 役員委嘱 | | 諾・否 | 諾・否 | 諾・否 |
| 宿泊希望 | | 要・不要 | 要・不要 |
| 部屋の  タイプ※ | **禁煙室**を希望　　・　　**喫煙室**を希望 | | | | |
| 自家用車の有無※ | **有り　　・　　無し** | | | | |

※実行委員会で手配している宿泊先を希望する場合のみ、回答してください。手配いたします。

※ご希望に添えられない場合がありますので、ご了承願います。

宿泊先：ホテルルートイン第2諏訪インター

（長野県諏訪市大字中洲字境通2940-1）TEL: 0266-57-5050

【宿泊補助費振込先】※実行委員会で宿泊先を手配できなかった場合、ご自身で宿泊先をご手配いただくこととなります。この場合は、実行委員会が手配している宿泊先と同額程度を宿泊補助費としてお振込みいたします。

金融機関名 ：

支店名 　 ：

預金種別　 ：　普通　・　当座　・　貯蓄　・　その他（　　　　）

口座番号　 ：

口座名義　（カタカナ）：　 （本人名義のみ）