

地方競馬教養センター

オープンキャンパス 申込書

ふりがな	
氏名	
生年月日	平成 年 月 日生 (歳)
性別	男 ・ 女
住所	(〒 -)
電話番号	() - 携帯 - -
e-mail	
学校名 (勤務先名)	
乗馬経験	あり (約 鞍) ・ なし
備考	

保護者氏名	<u>※宿泊を希望される場合のみ、ご記入ください。</u>
-------	-------------------------------

地方競馬教養センター

【FAX】 0287-36-5513

【e-mail】 jockey-nar@par.odn.ne.jp