

90歳以上の参加者調査票

第30回ヴィサンジョイント・コーラスフェスティバル

団体名

※2024年11月14日時点の年齢をご記入下さい

県盟のホームページから書類をダウンロードし、メール添付での提出も可能です。

郵送の場合、PR原稿と一緒に1つの封筒に封入してお送りください。

1	フリガナ		生年月日			※年齢 歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
2	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
3	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
4	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
5	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
6	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
7	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
8	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
9	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	
10	フリガナ		生年月日			歳
	氏名		大正・昭和 西暦	年 年	月 月	

ご記入いただいた個人情報は、本イベントでの年齢確認のためだけに使用し、それ以外の目的では使用いたしません。また、個人情報の紛失、漏洩が起これないよう、厳重に管理いたします。