



女性限定フードバトル「魔女退治！！」応募申込書

参加希望人数に をしてください

参加希望人数 3人 2人 個人

代表者お名前	年齢
ご住所	
電話番号（日中つながりやすい番号を記入してください）	
大食い自慢を詳しく話してください	
言いたいことがあればどうぞ	
同チーム参加者名（2人以上で参加希望者のみ記入）	年齢
同チーム参加者名（3人以上で参加希望者のみ記入）	年齢
同意書（応募をした時点で下記の事項に同意したものと見なします） イベント中気分が悪くなった場合は、無理をしないで棄権することを誓約します イベント中の食べ過ぎによる事故などはすべて自己責任であることを誓約します 9/7（日）13時から行われるイベントには体調を万全にして問題なく参加いたします	

この用紙で得た個人情報は今回のイベント以外の目的には使用いたしません

上記を記載して頂き、下記応募先までご応募ください

応募 FAX 受付番号 06-6945-1112

封書で応募（封書の場合、写真を同封して頂くと大変ありがたいです）

〒540-0032 大阪市中央区天満橋京町 3-5 福助ビル 802 株式会社ラプレ 魔女退治係

なお応募用紙に関しては返却などは致しませんのでご了承ください