

F A X送信先 ; 0 8 7 - 8 6 3 - 0 0 9 0

令和4年度 全国健康福祉祭神奈川・横浜・川崎・相模原大会参加意向調査票

種目名 ()

回答者 ()

Tel ;

- 1 参加する予定 ・ 参加しない予定
いずれかを○で囲んでください。

以下は、参加予定の場合のみ御回答ください。

2 参加予定人員

選手・監督 () 名

その他同行者 () 名

- 3 神奈川県への入県日 : 11月 11日 ・ 12日 ・ 13日
神奈川県からの帰県日 : 11月 13日 ・ 14日 ・ 15日
いずれかを○で囲んでください。

4 香川県発の交通手段

① 航空機

① J R

② 自家用車又は貸切バス

③ その他 (具体的に ;)

いずれかを○で囲んでください。

5 前泊 (11月11日 (金) チェックイン)

① 宿泊・輸送センターによる手配を (希望する ・ 希望しない)

② 香川県選手団の懇親会への参加を (希望する ・ 希望しない)

いずれかを○で囲んでください。

6 大会期間中の宿泊 (11月12日 (土) チェックイン以降)

① 宿泊・輸送センターによる手配 (指定宿泊施設) を
(希望する ・ 希望しない)

いずれかを○で囲んでください。

7 大会期間中の移動手段 (指定宿泊施設利用者に限る)

① 大会本部が用意する「選手団バス」の利用を
(希望する ・ 希望しない)

いずれかを○で囲んでください。

御協力ありがとうございました。