**ポール配送・返送申込書**

棒高跳用ポールの配送と返送を、下記のとおり申込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利　用　区　分  （○を記入してください） | 往復ともに利用 | 往路配送のみ利用 | 復路返送のみ利用 |
|  |  |  |
| 都道府県名 |  | | |
| 依頼者所属所名 |  | | |
| 氏　　　　　名 |  | | |
| 住　　　　　所 |  | | |
| 電　話　番　号 | ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　携帯 | | |
| メールアドレス |  | | |

　（１）本申込み書は、ポール宅配斡旋業者（佐川急便）を利用するための申込者です。

（２）必要事項を記入のうえ、茨城陸上競技協会にメールとＦＡＸで送信してください。

　　　※９月２０日（金）まで

（３）電話番号・メールアドレスはいつでも連絡が取れる番号・アドレスを記載してください。

（４）申込みに伴う個人情報は主催者で厳重に保管し、取得した個人情報はポール輸送の

連絡のみに使用します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込み手続きに  　　関する問合せ先 | 茨城陸上競技協会 |
| ＴＥＬ　０２９－２４６－５４８３  ＦＡＸ　０２９－２４６－５４８４  Ｅ-mail ibariku.uo@bz04.plala.or.jp |
| 貨物に関する  問合せ先 | 佐川急便株式会社　那珂営業所 |
| ＴＥＬ　０２９－２９５－７５５５ |

　※　ポールは必ずハードケースに梱包して配送手続を行ってください。

　　　配送時の破損につきましては、一切の責任を負いませんので、ご了承ください。