**第12回　全日本手打ちそば食べ比べ選手権大会 参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属団体 |  |
| 名前 |  |
| 住所 |  |
| 連絡先 |  |
| メールアドレス |  |
| 備考 |  |

※ 名前・連絡先・メールアドレスは必ずご記入ください。

【申込先】

メール：ogawadojooffice@gmail.com

ＦＡＸ：0480-38-1718

お問い合わせ 全日本手打ちそば食べ比べ選手権大会実行委員会

（事務局）杉戸麺打愛好会小川道場 090-2221-3105