

#

岐阜市賞・岐阜県賞発行委員会 殿

年 月 日

申請者 コールサイン

(ローマ字)

氏 名 _____

〒 住所 〒 _____

連絡先 _____

E-Mail _____

手数料

振込

定額小為替

その他

岐 阜 県 賞	クラス ※該当するクラスに○をつけてください。
	ABC 特記

規約に基づいて申請します。

また、下記リストに記載された交信内容はログの記載と一致しており、ログの提出要求があった場合はこれに応じることを誓います。

クラスA, Bを申請するとき							
No	項目	内 容 ()は交信回数					ポイント
①	100交信	JA2〇〇〇	岐阜市				1
②	メンバー局	JO2CWO(2)	JS2BWI(2)	JI2EQL(50)			5.4
③	記念局	8J40ACC/2(2)	8J2XPO(1)	8N2ODA(2)	8J2OGAKI(1)		0.6
④	全市町村	達成最終交信	JA2〇〇〇	2020/1/25	北方町	7MHz SSB	5
①	100交信	JS2〇〇〇	美濃市				1
①	100交信	JR2〇〇〇	高山市				1
①	100交信	JF2〇〇〇	大垣市				1
①	100交信	JI2〇〇〇	瑞穂市				1
①	100交信	JN2〇〇〇	岐南町				1
①	100交信	JE2〇〇〇	関市				1
①	100交信	JH2〇〇〇	多治見市				1
						合計	19

ク ラ ス C を 申 請 す る と き								
No	コールサイン	交信日時	No	コールサイン	交信日時	No	コールサイン	交信日時
1			8			15		
2			9			16		
3			10			17		
4			11			18		
5			12			19		
6			13					
7			14					

※添付の記入例を参考に、申請クラスのところのみ記入してください。枠が足りなければ増やしてください。
 ※2つのクラスの同時申請もできます。

宛先	〒 _____ 様
賞状在中につき折り曲げ厳禁	
	コールサイン(准員ナンバー)
