

第22回 吉田町ソフトバレーボール親睦大会参加申込書

(ふりがな)			
チーム名			
代表者住所	〒		
代表者氏名		連絡先	TEL
			携帯電話
監督氏名			

NO	選 手 氏 名	年 齢	性 別	バレーボール経験年数
1		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年
2		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年
3		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年
4		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年
5		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年
6		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年
7		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年
8		歳		ソフトバレー()年 バレー ()年

- ※
- 1 キャプテンは番号を○で囲んでください。
 - 2 傷害保険加入のため氏名・年齢は、正確に記入してください。
 - 3 個人情報の取扱いについては、十分注意を払うとともに、本事業以外には使用いたしません。