

会場 _____

おぎ観桜バレーボール大会

コート _____

申 込 書

チーム名		婦人の部			
監 督		副監督			
主 将		マネージャー			
	背番号	選 手 名	年齢	生年月日	住 所
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
帯同審判員 主審:		副審:			

主将の背番号を丸で囲んでください。

◎連絡責任者 _____ 印 TEL(_____) _____

◎住所 〒 _____

_____ 市・郡 _____ 町 _____ 番地

受付 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 参加料 ¥ _____