第54回葛巻町民９人制バレーボール大会参加申込書

※　チーム名は９文字以内とすること。

ふりがな チーム名		ふりがな 代表者名	
代表者連絡先	〒		
	TEL	夜間・休日等 （左記と異なる場合）	
監督		コーチ	
マネージャー		主将	

No.	氏名	年齢	職業及び勤務先等	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

審判員氏名	

※　男子選手にはNo.に○をつけること。

※　記載された参加者の個人情報は、開催要項に記載する葛巻町民９人制バレーボール大会に関する業務にのみ使用いたします。

※　**11月25日(水)午後５時　締切**

※　様式(エクセル版)が必要な場合はＥメールで連絡下さい。様式を添付のうえ返信いたします。