

大 会 参 加 申 込 書

大 会 名			
チ ー ム 名			
性 別	男 ・ 女	種 別	6 人 制 9 人 制
チーム所在地	長崎県		
代 表 者 名		電話番号	
連絡責任者名		電話番号	
住 所	〒		
監 督		コーチ	
マネージャー		有資格者	

NO	背 番 号	氏 名	生 年 月 日	身 長	備 考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

(主将の背番号に○をつけること。)

審判員(審判研修員)	氏名	年齢	才
------------	----	----	---