

申込日 平成 年 月 日( )

受付NO. \_\_\_\_\_



ユアーズカップ 第24回 広島県ソフトバレーボールフェスティバル

参加申込書

広島SVB県連盟加盟チームNo.  
(加盟チームは記入のこと)

17-

出場種目 (○で囲む)	10日開催	*ゴールドの部 *シルバーの部 *フリーの部 *クイーン(*B *C)の部 *小学生の部						
	11日開催	*スポレクの部 *ブロンズの部 *クイーンAの部 *ファミリーの部						
ふりがな チーム名 (8字以内)								
代表者	氏名			自宅( )	-			
				携帯( )	-			
	〒	住所			監督名			審判 有無
ゼッケン 番号	選手氏名			性別	年齢(学年)	帯同審判員	備考	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

備考

- 1)キャプテンは、ゼッケン番号を○で囲むこと。
  - 2)年齢は平成30年4月1日満年齢で記入のこと。
  - 3)主審、副審の担当者は、帯同審判員欄に○印を記入のこと。
- 注)ゼッケン番号は、各種目年齢区分に従った番号にすること。 要項20.その他(3)を参照