

ハンドボール交流戦参加申込書

令和4年 月 日

NPO法人東久留米市体育協会
会長 永田 昇 殿

代表者氏名

代表者住所

代表者 (携帯)
連絡先
(自宅)

部門 (○を付ける)	小学生 女子の部	小学生 男子の部	中学生 女子の部	中学生 男子の部
チーム名	(ふりがな)			
監督者 (連絡責任者)	氏名			
	住所			
緊急連絡先	携帯		自宅	
	E-Mail			FAX

	氏名	ふりがな	学年	住所	電話番号
1			年		
2			年		
3			年		
4			年		
5			年		
6			年		
7			年		
8			年		
9			年		

※申込期限：8月19日(金)午後5時まで

	氏名	ふりがな	学年	住所	電話番号
10			年		
11			年		
12			年		
13			年		
14			年		
15			年		
16			年		
17			年		
18			年		
19			年		
20			年		
21			年		
22			年		
23			年		
24			年		
25			年		
26			年		
27			年		
28			年		
29			年		
30			年		

※申込期限：8月19日(金)午後5時まで