

2024年度 ソフトバレーフェスティバル 開催要項 参加申込書

チーム名							
代表者名							
連絡先	携帯	- -		TEL	- -		
	mail	@					
代表者住所		〒 -					
参加部門 (○印を記入)	<input type="checkbox"/>	①レディースの部		近畿2府4県ソフトバレー連盟登録 チームの確認 (○印を記入)			
	<input type="checkbox"/>	②トリムの部					
	<input type="checkbox"/>	③トリム70の部		<input type="checkbox"/>	登録している		
	<input type="checkbox"/>	④ファミリーの部		<input type="checkbox"/>	登録していない		
NO	背番号	フリカナ	生年月日		年齢	性別	リーダー資格 ○,×
		名前	(昭和=S、平成=H、令和=R)				
1			S				
			H	•	•		
2			S				
			H	•	•		
3			S				
			H	•	•		
4			S				
			H	•	•		
5			S				
			H	•	•		
6			S				
			H	•	•		
7			S				
			H	•	•		
8			S				
			H	•	•		
監督名		※チームキャプテンは、NOを○で囲んでください。 ※年齢は、2025年4月1日時点の年齢をご記入ください。					

以上の内容で申込みます。