

第8回 浜松カップ 参加申込書

責任者名 _____

都道府県・市町村名

〒 _____
住 所 _____

連絡先 _____

mail _____

(ふりがな) チーム名	
----------------	--

番号	ゼッケン番号	氏 名	年 齢	性 別	審判資格
1 監督					
2 主将					
3					
4					
5					
6					
7					

- ◆ 監督が選手を兼ねる場合は6名以内で編成して下さい。
- ◆ 審判資格のある方は階級を記入して下さい。
審判資格のない方で審判ができる方は可、できない方は不を審判資格欄へ記入して下さい。

申込締切 令和4年1月23日(日) 厳守 申込FAX: 053-411-8687

参加申込書を浜松市レクリエーション協会へFAXにて受付します。

変更等生じた場合は申込連絡先へ連絡します。

【問い合わせ先】浜松市ビーチボール協会 河野優子

TEL: 080-5244-6126

mail: hamamatsushi.beachball@gmail.com