

--- 「小学校対抗陸上競技リレー大会」 申込書 ---

申込日：平成 年 月 日

学 校 名			
連 絡 先	住 所	〒	
	電 話		
	F A X		
よみがな：		よみがな：	携帯電話（緊急連絡用）
連絡責任者名：		引率責任者名：	

◆男子1 登録選手名

チーム名：			
チーム紹介（40字以内）：			
No.	お名前	よみがな	学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			

◆女子1 登録選手名

チーム名：			
チーム紹介（40字以内）：			
No.	お名前	よみがな	学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			

◆男子2 登録選手名

チーム名：			
チーム紹介（40字以内）：			
No.	お名前	よみがな	学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			

◆女子2 登録選手名

チーム名：			
チーム紹介（40字以内）：			
No.	お名前	よみがな	学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			

※ 切：8月31日（木）

申込先：特定非営利活動法人函館市体育協会

TEL : 27-1004

FAX : 27-1024

E-mail : office@hakodate-taikyo.com