

2024年度 第27回 神奈川県ママさんバレーボールグリーン大会

申 込 書

地 区 名	ふりがな		プレイヤー平均年齢			
	チーム名					
連 絡 先	住所 〒		TEL	自宅		
	氏名			携帯		
	氏 名	生年月日 (西暦)	年 齢	備 考	副審・記録	
監 督		. .				
副 監 督		. .				
マネージャー		. .				
キャプテン						
チェック	背番号	氏 名	生年月日 (西暦)	年 齢	備 考	副審・記録
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
協力審判員氏名 (1名)						

- *背番号の若い順に記入し、チェック欄には記入しないこと。
- *大会当日(6/8)の年齢を記入すること。
(プレイヤーの平均年齢は小数点第2位を四捨五入し、少数点第1位まで記入すること)
- *大会当日、副審・記録ができる方は副審・記録の欄に「副」または「記」と記入すること。
どちらもいない場合は、必ず協力審判員氏名を記入すること。
- *本大会申込書に記載された代表者の個人情報、大会関係資料の送付の際に利用しますので、ご了承ください。