

2024年度 神奈川県ママさんバレーボールなでしこ大会
申 込 書

地 区 名		ふりがな		プレイヤー平均年齢
		チーム名		歳
連 絡 先	住所 〒		T E L	自宅
	氏名			携帯
	氏 名	生 年 月 日 (西 暦)	年 齢	
監 督		. .	歳	
副 監 督		. .	歳	
マネージャー		. .	歳	
キャプテン		/		/
チェック	背番号	氏 名	生 年 月 日 (西 暦)	年 齢
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳
			. .	歳

- * 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（6/26）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位を四捨五入し小数点第1位まで記入すること）
- * 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。