

受付番号： _____

第10回公式ワナゲ全国交流大会

チーム 参加申込書（選手登録カード）

市町村老連名： _____

(ふりがな)		(ふりがな)	
チーム名		代表者名	
連絡先 (代表者)	〒 _____ 住所： TEL：(_____) / FAX：(_____) ※緊急連絡先（大会当日）： TEL (_____)		
選手No.	(ふりがな) 氏 名	性 別	年 齢
選手1		男・女	歳
選手2		男・女	歳
選手3		男・女	歳
補欠1		男・女	歳
補欠2		男・女	歳
			昼食の有無
			有・無
			有・無
			有・無
			有・無

※チーム代表者は、選手との兼務は可能ですが他のチームとの兼務はできません。

※選手登録は、上から投輸する順番でご記入ください。

※個人戦の競技中に特に理由がなく補欠への選手変更はできませんのでご了承ください。

◆チーム参加料 3,000円 × 1チーム = 3,000円

◆昼食代 500円 × ()人 = _____円

合計 _____ **円**

※ 代表者の緊急連絡先は、急な変更等が生じた場合に連絡しますので、携帯電話番号等をお知らせください。

※ 1チーム1枚の申し込みとし、2チーム以上申込む場合はコピーして使用してください。

FAX申込み：(023) 622-5606