

第11回 シッティングバレーボール交流大会 in 白馬

男子

女子

(どちらかに○を付けて下さい)

チーム名 _____

監督氏名 _____

コーチ氏名 _____

アシスタントコーチ氏名 _____

審判代表者氏名 1名 _____

| 選手 | | | | | | | | | |
|-----|----|----|-------|---------|-----|----|----|-------|---------|
| 背番号 | 氏名 | 性別 | 障害の有無 | シャツのサイズ | 背番号 | 氏名 | 性別 | 障害の有無 | シャツのサイズ |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

※ 申込時点で背番号をきちんと入れてください。

| | |
|-----------------------|-----------------|
| チームの状況 | 練習日 場所 内容 |
| 連絡責任者 | |
| 連絡先住所 | 〒 TEL(自宅・携帯) |
| 今後、協会からの連絡等できるメールアドレス | |