第１回青森ケーブルテレビ杯ミックス４カーリング大会参加申込書

|  |
| --- |
| 太線内 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を入力してください

|  |  |
| --- | --- |
| 作成日 | 　２０１７　年　　　　月　　　　日　 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チーム名 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（2文字以上10文字以内）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| チーム代表者または連絡担当者の氏名 |  | ※注 |
| 住所 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| メールアドレス |  |  |

※注）チーム代表者と異なる者がチームの連絡を担当する場合はその旨を記載すること

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 登録選手 | 氏名 | 年齢 | 性別 | 交流会出・欠 | 日本協会登録番号 |
| １ | 選手１ |  |  |  |  |  |
| ２ | 選手２ |  |  |  |  |  |
| ３ | 選手３ |  |  |  |  |  |
| ４ | 選手４ |  |  |  |  |  |
| ５ | 選手５ |  |  |  |  |  |
| ６ | 選手６ |  |  |  |  |  |
|  | コーチ１ |  |  |  |  |  |
|  | コーチ２ |  |  |  |  |  |

◆申込期限：平成29年7月28日（金）　17:00まで

◆大会事務局（申込・問い合わせ先）

　　　ＡＣＡ競技委員会　船木　一人　　携帯:090-8252-0683

　　　メールアドレス：　acamix4bonsp@gmail.com

◆受付通知：参加申込のメールに申込受理の旨を返信しますのでご確認ください。