第23回 全国中学選抜卓球大会 愛知県予選会　申込書（女子）

住　所　：

申込責任者　：　　TEL

		氏　名	学年	生年月日			氏　名	学年	生年月日
女子①	監督				女子②	監督			
	主将			平成　年　月　日		主将			平成　年　月　日
	選手			平成　年　月　日		選手			平成　年　月　日
	選手			平成　年　月　日		選手			平成　年　月　日
	選手			平成　年　月　日		選手			平成　年　月　日
	選手			平成　年　月　日		選手			平成　年　月　日
	選手			平成　年　月　日		選手			平成　年　月　日
	選手			平成　年　月　日		選手			平成　年　月　日
	選手			平成　年　月　日		選手			平成　年　月　日

＊ クラブチームに在籍する選手は、氏名の後に（　）で所属名を書いてください。
本申し込みの記載内容は本大会関係業務以外には使用しません。

団体　　チーム　×　5，000円　＝　　円

下記の同意書も記入してください。

・上記の参加者は、健康上問題がないことを認めます。
・大会前二週間に、感染の疑いがある場合は、参加を自粛させます。
・参加にあたり、感染症予防についての行動を遵守させるので、全国中学選抜卓球大会愛知県予選会への参加をお願いします。

チーム名	
チーム責任者名	印

＊メールでの申し込みの場合、押印は必要ありません（郵送の必要もありません）。