

令和6年 月 日

NPO法人東久留米市体育協会  
 会長 永田 昇 殿

代表者氏名

代表者住所

代表者電話番号 ☎

☎

部門 (✓を付ける)	<input type="checkbox"/> 小学生低学年 男女混合の部	<input type="checkbox"/> 小学校高学年 男子の部	<input type="checkbox"/> 小学校高学年 女子の部	<input type="checkbox"/> 中学生 男子の部	<input type="checkbox"/> 中学生 女子の部
---------------	---	---	---	--------------------------------------	--------------------------------------

チーム名	(フリガナ)
------	--------

監督者 (連絡責任者)	氏名	(フリガナ)	
	住所		
	緊急 連絡先	電話番号 ☎	☎
		メールアドレス 又は FAX番号	

No.	選手氏名	学年	住所	電話番号
1	フリガナ			
2	フリガナ			
3	フリガナ			
4	フリガナ			
5	フリガナ			
6	フリガナ			
7	フリガナ			
8	フリガナ			

※申込期限：11月8日(金)午後5時です※

No.	選手氏名	学年	住所	電話番号
9	フリガナ			
10	フリガナ			
11	フリガナ			
12	フリガナ			
13	フリガナ			
14	フリガナ			
15	フリガナ			
16	フリガナ			
17	フリガナ			
18	フリガナ			
19	フリガナ			
20	フリガナ			
21	フリガナ			
22	フリガナ			
23	フリガナ			
24	フリガナ			

【

※申込期限：11月8日（金）午後5時です※