

第20回青森市小学生カーリングチャレンジカップ

参 加 申 込 書

令和 年 月 日

下記のとおり申込みします。

チーム構成員の 学校名（複数可）		小 学 校									
引 率 者		(フリガナ)				電話番号		— —			
		氏 名				※Eメール					
		(〒 —)				※大会日程、競技方法を後ほどE-mailで送信いたしますので必ずご記入ください。					
		住 所									
チーム名（8文字以内）											
No.	選 手 名	学年	性別	経験 年数	※① シューズ サイズ	保護者同意欄 ※ 下記備考欄の内容に同意した上で、 必ず保護者の方が記入してください。					
1 主将		年		年	cm	保護者氏 名					
						住 所					
						緊急 連絡先					
2		年		年	cm	保護者氏 名					
						住 所					
						緊急 連絡先					
3		年		年	cm	保護者氏 名					
						住 所					
						緊急 連絡先					
4		年		年	cm	保護者氏 名					
						住 所					
						緊急 連絡先					
5		年		年	cm	保護者氏 名					
						住 所					
						緊急 連絡先					
大会講習会の希望 日程：令和7年11月8日(土)				第1希望		1 班 ・ 2 班 ・ 3 班 ※希望する班を○で囲んでください。					
【第1班】 9：00 ～ 11：30 【第2班】 11：45 ～ 14：15 【第3班】 14：30 ～ 17：00				第2希望		1 班 ・ 2 班 ・ 3 班 ※希望する班を○で囲んでください。					

【備考欄】

○チーム単位でお申込ください。

○保護者の方は当該事業の内容を十分把握してからお子様をを参加させてください。

○保護者の方は参加する児童の体調に留意し、体調が思わしくない場合は当該事業の参加について慎重に判断して下さい

○主催者として参加者の安全には十分に配慮しますが、万が一のケガ等の場合は主催者は応急処置までを行い、その後の
対処については各自の責任において行ってください。

○御記入いただいた情報は、（一財）青森市スポーツ協会及び青森県カーリング協会が主催するカーリング事業にのみ使用
いたします。

※①シューズサイズはスライダー等準備のため記入をお願いします。また、マイシューズをお持ちの方はその旨を記入
して下さい。