第１４回青森県ミックスダブルスカーリング選手権大会　参加申込書

【太線内を入力してください】

エントリー締め切り：２０２０年１０月３０日（金）17時（メール必着）

|  |  |
| --- | --- |
| 作成日 | ２０２０　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 | 日本協会登録番号 |
| １ | 選手１  代表者 |  |  |  |  |
| ２ | 選手２ |  |  |  |  |
| ３ | コーチ |  |  |  |  |

※青森県協会の会員でない選手、コーチを登録する場合は、その旨明記してください。

また、所属協会長の承諾書を添付してください。