

第65回多治見市民スポーツ大会兼 インディアカ交流大会 参加申込書

チーム名				
参加クラス	・一般混合		・シニア混合	
代表者名				
代表者連絡先	〒 携帯 F A X			
N o .	選手名	性別	年齢	審判資格
1				有 無
2				有 無
3				有 無
4				有 無
5				有 無
6				有 無
7				有 無
8				有 無

記入上の注意

- ・こちらから連絡の取れる携帯番号の記載をお願い致します。
- ・参加申込は、お手数ですが必ず、この申込書を多治見市インディアカ協会まで送付願います。
- ・詳しい大会内容などのお問い合わせは、多治見市インディアカ協会までお問い合わせください。