



～ 申込書 ～

第39回

締切2/28 (金)

# 彩葉杯ソフトバレーボール大会

人吉市バレーボール協会事務局:中村

FAX 0966-24-4781

住 所	〒		—
連絡先	携帯/自宅	FAX	
E-mail			
部門 (希望に○)	レディース / 男女混合 / ジュニア		
チーム名	ふりがな		
	チーム名		
代表者 (申込)			
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
選 手	氏名	男・女 / 年齢	
★振込の有無	有 (振込日: 月 日) / 無		

※注意: 1チーム 9名まで(監督がプレイヤーを兼ねる場合は8名まで)

FAX送信元: — —