

地区スポーツ協会対抗 第9回8人制バレーボール交流大会  
参 加 申 込 書

チーム名

体育  
スポーツ協会 B

※体育・スポーツどちらかに○をご記入ください。

会長名

代表者氏名

携帯電話番号

(キャプテンの番号を○で囲む)

|     | 氏 名 | 年 齢 | 住 所 | 電話番号 |
|-----|-----|-----|-----|------|
| 監 督 |     | 歳   | 秋田市 | —    |
| 1   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 2   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 3   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 4   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 5   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 6   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 7   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 8   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 9   |     | 歳   | 〃   | —    |
| 10  |     | 歳   | 〃   | —    |
| 11  |     | 歳   | 〃   | —    |
| 12  |     | 歳   | 〃   | —    |