

平成27年度岩手県知事杯争奪
第54回岩手県下少年剣道大会
申 込 書

出場部門	フリガナ	チーム名

	氏 名		学 年
	姓	名	
監督			X
先鋒			
次鋒			
中堅			
副将			
大将			
補員			

申込責任者	氏名		連絡先	携帯☎ :
	住所	〒	勤務先☎ :	勤務先名 :

連絡先欄は携帯電話・勤務先電話番号を記入してください
プログラムに選手名簿を記載いたしますので、お手数ですが左記名簿欄にも姓名を正確に記入してください

協力審判員		段		段
協力審判員		段		段

◎貴団・学校において、当日父兄および関係者が、会場の駐車場を利用する際の予定台数をご記入下さい。
なお、これは事前調査であって、記入した台数をすべて駐車できるものではありません。

車種	乗用車		バ ス		計	
台数		台	大・中・小	台		台