

# 平成30年度 冬季ソフトバレーボール交流会参加申込書

|      |  |
|------|--|
| ふりがな |  |
| チーム名 |  |

|   | 氏 名 | 性別 | 年齢 |
|---|-----|----|----|
| 1 |     |    |    |
| 2 |     |    |    |
| 3 |     |    |    |
| 4 |     |    |    |
| 5 |     |    |    |
| 6 |     |    |    |
| 7 |     |    |    |
| 8 |     |    |    |

1 チーム 1, 2 0 0 円

【挑戦レベル】 ○印をつけてください

1・初級      2・初中級      3・中上級      4・上級

代表者氏名 \_\_\_\_\_

住 所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

今後Eメールでの連絡、申し込みを希望する方はご記入ください。  
すでにメール配信されている方は記入の必要はありません。

柏崎市総合体育館      ソフトバレーボール交流会      担当      村田 千明

Tel 0257-21-3751 FAX 0257-21-3753 メールアドレス：[murata@ksz.or.jp](mailto:murata@ksz.or.jp)