

令和3年度 秋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 1,400 円 (当日徴収)

【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

Tel 0257-21-3751 FAX 0257-21-3753 メールアドレス：kc-sotai@ksz.or.jp