

# F A X 送 信 案 内

送信日	2015年	月	日
送信先	公益財団法人藤沢市みらい創造財団 スポーツ事業課	発信人	フリガナ
TEL	0466-22-5633	TEL	( )
FAX	<u>0466-28-5749</u>	FAX	( )

## 第9回神奈川県中学生ビーチバレー大会 申込書

種別	男 or 女	市町村名	市・町・村
チーム名	フリガナ _____		
監督氏名	フリガナ _____		
住所	〒 _____	TEL	.....
		FAX	.....
No.	選手名	学校名等	学年
1	フリガナ _____	フリガナ _____	年
2	フリガナ _____	フリガナ _____	年
3	フリガナ _____	フリガナ _____	年
4	フリガナ _____	フリガナ _____	年
5	フリガナ _____	フリガナ _____	年
6	フリガナ _____	フリガナ _____	年

種別は、該当する項目に 印をつけてください。

キャプテンは、No.欄の番号に 印をつけてください。

チーム名は、判り易い文字で、10文字以内でお願いします。

チーム名、氏名、監督者名、学校名には、必ずフリガナをつけてください。

2015年7月4日(土)までにお申込みください。