

第18回福岡県精神障がい者バレーボール大会 参加申込書

参加クラス	Aクラス ・ Bクラス		
ふりがな		ふりがな	
団体名		代表者	
ふりがな		住所	〒 -
チーム名			
ふりがな		TEL	
監督			
ふりがな		FAX	
コーチ			
ふりがな		緊急連絡先 (携帯番号)	
マネージャー			
Mail			

選手 ※主将の背番号に○をつけてください。

No.	背番号	選手氏名	ふりがな	性別	備考
1				男 ・ 女	
2				男 ・ 女	
3				男 ・ 女	
4				男 ・ 女	
5				男 ・ 女	
6				男 ・ 女	
7				男 ・ 女	
8				男 ・ 女	
9				男 ・ 女	
10				男 ・ 女	
11				男 ・ 女	
12				男 ・ 女	

駐車場の利用について	大型バス () 台 ・ マイクロバス () 台 ・ 自家用車 () 台 ※この項目は主催者が駐車台数を把握するためのものです。駐車場が確保できる訳ではありません。
------------	---

※氏名・大会中の写真等個人情報について

大会にあたり、選手の氏名、写真、映像等がテレビ・新聞等で報道されることがある。大会プログラム及び大会報告書の冊子や協会ホームページ等に、氏名、障がい、所属団体名、大会中の写真等の掲載をすることがあり、これらのことについては、参加申込書が提出されたことをもって同意があったものとする。