

2025 ソフトバレーボール交流会 参加申込書

|      |  |
|------|--|
| チーム名 |  |
| 代表者名 |  |
| 連絡先  |  |

チーム構成メンバー表

|     |     |    |    |      |
|-----|-----|----|----|------|
| 監督名 |     |    |    |      |
|     | 氏 名 | 性別 | 年齢 | 電話番号 |
| 1   |     |    |    |      |
| 2   |     |    |    |      |
| 3   |     |    |    |      |
| 4   |     |    |    |      |
| 5   |     |    |    |      |
| 6   |     |    |    |      |

※ No.1はキャプテンです。

※ 監督無しでも可能です

※ 審判講習を希望（ する ・ しない ）

「する」と希望された場合、講習可能日時などをご記入ください。

第一希望    日時：        月        日（        ）    時        分 ～

場所：

第二希望    日時：        月        日（        ）    時        分 ～

場所：