

--

令和6年度 湘南地区高等学校バレーボール秋季大会 男子 申込書

抽選番号

学 校 名	(単独・合同)	合同チーム名	※合同チームの場合のみ記入
-------	---------	--------	---------------

所 在 地	〒 TEL
引率責任者名	(専門委員)
監 督 名	(教職員・外部指導者等・専門委員)
コ ー チ 名	(教職員・外部指導者等・専門委員・生徒)
マネージャー名	(教職員・専門委員・生徒)

整理番号	氏 名	学年	身長	生 年 月 日
1		年	cm	年 月 日
2		年	cm	年 月 日
3		年	cm	年 月 日
4		年	cm	年 月 日
5		年	cm	年 月 日
6		年	cm	年 月 日

7		年	cm	年 月 日
8		年	cm	年 月 日
9		年	cm	年 月 日
10		年	cm	年 月 日
11		年	cm	年 月 日
12		年	cm	年 月 日
13		年	cm	年 月 日
14		年	cm	年 月 日
15		年	cm	年 月 日
16		年	cm	年 月 日
17		年	cm	年 月 日
18		年	cm	年 月 日

※ (単独・合同)、(教職員・外部指導者等・専門委員・生徒)の欄は、該当するものに○をすること。

上記の者は本校在籍生徒で、標記大会に出場することを認め参加申込み致します。

令和 年 月 日

学校長

印