第12回福岡県ミックスバレーボール大会　参加申込書

チ　ー　ム　名		都道府県	

出　場　選　手　登　録

監　督:　　**コーチ:**　　**ﾏﾈｰｼﾞｬｰ:**

男　子　選　手				女　子　選　手			
背番号	選手氏名	年齢	身長	背番号	選手氏名	年齢	身長

※　キャプテンは背番号に〇をして下さい。

※　登録選手は、**男女合わせて最大15名**（男子は1～12名以内、女子は3名～14名以内で登録）

連絡代表責任者	氏　名	
	住　所	（〒　　）
	TEL	
	Email	

～ チーム紹介 ～　　**Emailはブロック体で明確にご記入下さい**

新日本スポーツ連盟福岡県連盟