

大なわとび大会参加申込書

島根県立武道館長 様

下記のとおり申し込みます。

	平成 29年 月 日申込	受付番号	第 号
フリガナ			
代表者氏名			
住所	〒 市 郡 町		
電話番号	() -		
チーム名			

※この申込書は、当イベント以外の目的で使用いたしません。

No.	氏 名	学 年	
1			跳び役
2			跳び役
3			跳び役
4			跳び役
5			跳び役
6			回し役
7			回し役

※跳び役は小学生以下に限ります。

※回し役は大人でも構いません。