平成２９年度全国中学校体育大会ソフトテニス競技力アップのための

第１回特別指導者派遣事業＜川上晃司先生の講習会申込書＞

|  |  |
| --- | --- |
| ＦＡＸ送信表 |  島原市立第三中学校　　　増田　登　宛 |

 （ＦＡＸ番号 ０９５７－６２－７５０８）

 ◎参加指導者名（　　　　　　　）　　 性別　　（男・女）

 住　　　所（　　　　　　　　　　　　　）

 所属団体（　　　　　　　　　　　　　） 携帯電話（　　　　　　　　　　　　　　）

 ◎参加選手名（二日目のみ）

　○（氏名　　　　　　　　　　） 学年（　　）年齢（　　　）

 住　　　所（　　　　　　　　　　　　　　）

 性　　　別 （男・女） ポジション（ベース・ネット）

　○（氏名　　　　　　　　　　） 学年（　　）年齢（　　　）

 住　　　所（　　　　　　　　　　　　　　）

 性　　　別 （男・女） ポジション（ベース・ネット）

　○（氏名　　　　　　　　　　） 学年（　　）年齢（　　　）

 住　　　所（　　　　　　　　　　　　　　）

 性　　　別 （男・女） ポジション（ベース・ネット）

　○（氏名　　　　　　　　　　） 学年（　　）年齢（　　　）

 住　　　所（　　　　　　　　　　　　　　）

 性　　　別 （男・女） ポジション（ベース・ネット）

　○（氏名　　　　　　　　　　） 学年（　　）年齢（　　　）

 住　　　所（　　　　　　　　　　　　　　）

 性　　　別 （男・女） ポジション（ベース・ネット）

 　　　　 送信日　　　月　　　日（　　　）

 　　　　　 送信者（　　　　　　　　　　　　　　）

 　　　　　 所属チーム（　　　　　　　　　　　　）

 　　　　 連絡先ＦＡＸ番号（　　　　　　　　　　）

※平成２７年６月１９日（金）までにＦＡＸで申し込み下さい。