第20回 九州ジュニア・ラグビー 島原ジャンボリー大会 参加申込書

参加チーム名	※1 団体 1 チームで参加をお願いします。							県	
1日目第1試合開始可能時刻	時 分		2日目最終試合終了希望時刻	時 分		希望試		日あたり)) 試合	
弁当個数	1 日目··· 個 2 日目··· 個		試合レベル希望 (高 A/中 B/低 C)	A、B、 を記入		福岡ジャ参加の有	ァンボリー 無	参加か不参加を記入	
参加人数	選手	男子	1年	人	女子	1年	Ē	人	
			2年	人		2年	Ē	人	
	指導者		男性	名		女性	Ė	名	
	合計		計	名		計		名	
				総計				名	
代表者	監督 氏名								
	連絡 責任者								
	住所								
	連絡先	電話							
		FAX							
		携帯電話							
		メールアドレス (パソコン)							
帯同レフリー (当日お手伝い可能な方がいる場合)		お名前					有資格	級	

※参加申込みは**平成31年1月15日(火)**までに**原則としてメールで申し込み**をお願いします(ファックスも対応します)。申し込み後、確認メールを送信します。控えも保管しておいてください。

試合・弁当の申	〒851-2127 長崎県西彼杵郡	郡高田郷1912番地1	高田中学校内	二見玲雄 宛
込み、問合せ	Tel 090-9793-1325(携帯)	FAX 095-857-5231	メール 19810907re	o@gmail.com