大阪府ヤングクラブバレーボール連盟
第５回交流大会　参加申込書

チーム名	チーム名略称	参加種別

（例） Ｕ－１９　男子

代表者名	
連 絡 先	
Ｅ－Ｍａｉｌ	
電話番号（携帯）	

住所等

携帯メール不可＊

＊電話・郵送での連絡を出来るだけ避けるため、ご協力頂けますよう、お願い申し上げます。

スタッフ

	氏　　名	年齢	勤務先名	指導者資格
部　長				
監　督				
コーチ				
ﾏﾈｰｼﾞｬｰ				

（例）③初級
お願い：指導者資格参照

選手名簿

背番号	選　手　名	在学学校名等	年齢

・キャプテンの背番号に〇印を付けること
・この個人情報については、各チームに配布するプログラムに記載いたします。
　記載を希望しない場合は、その旨をお伝え下さい。
（スタッフの年齢は、プログラムに記載いたしません）

（例） 背番号と名前を記載し、年齢・学校名を入れないでください。