

第 21 回地区体育振興会合同スーパードッジボール大会申込書



[チーム名]

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※不適切なチーム名については変更をお願いする場合がありますので、ご了承ください。

[部 門] 小学校低学年の部 小学校高学年男子の部 小学校高学年女子の部

[地 区] 矢野口 東長沼 大丸 百村 坂浜 平尾 押立
 向陽台 長峰 若葉台 (チーム責任者のお住まいの地区にチェックしてください)

[チームメンバー] 7~10人 ※1人で2チーム以上に登録することはできません

No.	氏名	学年	性別	住所	電話番号	保護者氏名欄
例	稲城 なしのすけ	3	男	稲城市東長沼 2111	042-378-2111	稲城 一郎
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

[注意事項]

- 参加にあたっては、各参加者の保護者からの同意が必要となります。同意を得た各参加者の保護者氏名欄にお名前を入れてください。
- 大会中に記録した写真や映像・チーム名等を広報紙やホームページへ掲載、又はテレビで放映する場合があります。
- 体育館履き・外履きをお持ちください。メガネを着用して参加する場合は保護用ゴーグルもご持参ください。
- 安全のため、爪は切ってくるようお願いします。

[チーム責任者] (参加者の保護者の方)

私は上記記載の児童の大会参加について、各児童の保護者が承諾していることを確認し、申込みいたします。

氏 名 _____ (自署)

住 所 _____

連絡先 _____ (日中繋がる電話番号をご記入ください)

----- き り と り せ ん -----

第 21 回地区体育振興会合同スーパードッジボール大会受付票

日時：平成 30 年 3 月 17 日 (土) 低学年の部 (受付) 午前 8 時 30 分~9 時 高学年の部 (受付) 午後 0 時 45 分~1 時 15 分

会場：稲城中央公園総合体育館

※○をつけてください

チーム名： _____ 参加部門：小学校 (低学年 ・ 高学年男子 ・ 高学年女子) の部

チーム責任者名： _____

※本控えを当日会場までお持ちください。

※ご提出いただいた個人情報は大大会実施のために使用し、それ以外の目的には使いません。

※天候不良等で中止の場合、午前 7 時頃に稲城市メール配信サービスでお知らせします。