

受 付 印	
-------------	--

A 表 (事務局)	B 表 (会場用)	C 表 (記 録)	D 表 (チー ム)	提出月日 平成30年 1月 31日 (変更月日)					付 印	
				(A・B×3・C・D表 計6枚提出、D表返却する)						
種目(○印等付ける)	男子1部	男子2部	男子3部	壮 年	実 年	シニア	ハイシニア	レディース	小学生男子	小学生女子
正式チーム名								選手登録総数	名	
略称チーム名	(12文字以内)							スポーツ保険会社名		

チーム連絡 責任者(代表者)	氏名	住所	〒	-	日ソ協登録・種別(日ソ協登録チームのみ)	
			さいたま市			
携帯電話番号			自宅電話番号		自宅FAX番号	

緊急時の連絡者 (必ず2名・携帯所有者)	氏名		携帯 電話		自宅 電話	

	NO	氏 名	生年月日 (S, H)	現住所(在勤の場合は勤務先住所と会社名)	条 件	変更月日	資 格
監 督	③⑩						
コーチ	③①						
コーチ	③②						
主 将	10						
選 手							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
〃							
スコアラー							

(選手登録欄が足りない場合は複数枚をお願いします)