

令和 7 年度 秋季町民ふれあいソフトバレーボール大会  
参加申込書

受付番号 ( )

チーム名

<男女混合の部>

240 歳 ・ 160 歳 ・ フリー

監督氏名			連絡先	TEL.	
ラインズマン			点 示		
主審候補			(チーム内で必ずつくります!!)		

No.	選 手 氏 名	年齢	性別	住 所 ※必ず記入
1				
2				
3				
4				
5				
6				

\* 申込締切は、11 月 2 日 (日) 午後 5 時まで

\* 年齢は大会当日 (R 7.11.9) の満年齢を記入してください

綾川町民ふれあいソフトバレーボール大会事務局宛

**FAX : 050-4560-3377**