

# 幸村杯第4回全国高等学校男子なぎなた選手権大会 参加申込書

都道府県名			
ふりがな	ふりがな		電 話 携帯電話
監 督 氏 名	住 所	〒	-

<参加選手名>

	ふりがな	段級位	学 年 齢	学 校 名 (クラブ名等)
	氏 名			
1		段 級	年 才	
2		段 級	年 才	
3		段 級	年 才	

(注)

1. 参加申込み時における段位及び年齢は、2019年6月1日現在とする。
2. 段位は漢数字で記入のこと。
3. 学校名は大会プログラムへ記載いたします。

振 込 金 額	2,000円	×	人	=		円
---------	--------	---	---	---	--	---

上記のとおり振り込み致します。

幸村杯なぎなた大会実行委員会

大 会 会 長 様

2019年 月 日

上記の者は、幸村杯第4回全国高等学校男子なぎなた選手権大会  
の大会要項の規定にてらし適格と認め、参加申込みをいたします。

なぎなた連盟 会長

印

- \* 所定の用紙により、参加料振替領収書の写しを添えて、幸村杯なぎなた大会実行委員会事務局へ送付する。
- \* 個人情報保護法に基づき、取り扱います。