

幸村杯第9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	ふりがな 学校名 (クラブ名等)
	氏 名		年 齢	ふりがな 垂ネーム (省略学校名等)
1		段 級	年	
			才	
2		段 級	年	
			才	
3		段 級	年	
			才	

- (注) 1. プログラムに掲載する上で参考にしますので、楷書で丁寧にご記入ください。
 2. 参加申込み時における段位及び年齢は、令和6年6月1日現在とする。
 3. 段位は漢数字で記入のこと。
 4. 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いたします。

幸村杯なぎなた大会実行委員会
大会会長様

令和6年 月 日

上記の者は、幸村杯第9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。