

第22回ジャパンオープンハンドボールトーナメント 臨時トレーナー参加申込書

〔申込期限 平成29年8月3日（木）17時必着〕

種別	男子 ・ 女子
チーム名	

送付先	「福井しあわせ元気」国体・障害者スポーツ大会永
	平寺町実行委員会
	FAX:0776-61-2434
	E-mail:handball@town.eiheiji.fukui.jp

フリガナ	.	連絡先	自宅	〒	—	TEL () —		
連絡責任者氏名	.		勤務先	〒	—	FAX () —		
						携帯	—	—
						TEL () —		
						FAX () —		

ト レ ー ナ ー 同 一	フリガナ	性別	身長 (cm)	生年月日		勤務先
				年	月	
	.		昭和			
	.					

- * 競技中、臨時トレーナー席に常駐する方は、IDカードが必要になります。
- * この申込みは日本協会の役員参加申込みとは関係ありませんが、IDカード発行のための調査となりますので、この様式で申し込んでいただきますよう、ご協力お願いします。
- * トレーナーをチーム役員として、参加申込みしている場合は、この申込みは不要です。

フリガナ	.
記載責任者氏名	.