

# 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 日	
	.		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	.