

第5回北部九州地区クラブリーグ参加申込書

チーム名				県
参加日	A ・ B （希望する日程に○をつけてください）			
チーム責任者	名前・・			
	〒 ー			
	住所			
	TEL		携帯	
	メールアドレス			
役員A		役員B		
役員C		役員D		
背番号	氏名	身長	出身校	審判
1		cm		
2		cm		
3		cm		
4		cm		
5		cm		
6		cm		
7		cm		
8		cm		
9		cm		
10		cm		
11		cm		
12		cm		
13		cm		
14		cm		
15		cm		
16		cm		
ユニフォーム	CP ①	②		
	GK ①	②		
※選手の方で審判可能な方は審判欄に○をつけてください。選手で審判がない場合は				
帯同審判員を2名をお願いします。（下の帯同審判員名に記入して下さい）				
※チームキャプテンの方は、背番号に○をつけて下さい				

帯同審判員名：(2月12日/19日・3月11日)

帯同審判員名：(2月12日/19日・3月11日)

上記チームの参加を認めます。

平成 年 月 日

() 県ハンドボール協会

会 長