千葉市ソフトバレーボール連盟　登録用紙

| 地区名 | ＜区市町村＞ | 提出　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 代 表 者 名 |  |
| 代表者住所 | 〒 |
| 代表者携帯番号 |  |
| 練習会場名 |  | 練習会場住所 |  |
| 練習曜日 |  | 練　習　時　間 | ：　　　　　～　　　　： |
| 代表者携帯アドレス | （必ずご記入ください） |
| 男１０代　　　名 | 男２０代　　　名 | 男３０代　　　名 | 男４０代　　　名 | 男５０代　　　名 | 男６０代以上　　名 |
| 女１０代　　　名 | 女２０代　　　名 | 女３０代　　　名 | 女４０代　　　名 | 女５０代　　　名 | 女６０代以上　　名 |
| 男性 |  | 女性 |  | 合計 |  |
| № | 氏　　名 | 性別 | 年齢 | リーダー | 市審判認定 | ＪＳＶＡ |
| １ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ２ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ３ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ４ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ５ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ６ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ７ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ８ |  |  | 歳 |  |  |  |
| ９ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １０ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １１ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １２ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １３ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １４ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １５ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １６ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １７ |  |  | 歳 |  |  |  |
| １８ |  |  | 歳 |  |  |  |

１．団体名は８文字以内でお願い致します。

２．男性から女性の若年齢順に記入してください。(年齢は4月1日現在)

３．JSVA認定B級/C級審判資格、リーダー資格、本連盟審判認定者は○印を記入して下さい。

４．登録に関しての個人情報は本協会関係以外には使用いたしません。

５．送付方法はメール添付で管理部・事務局にお願い致します。

６．登録費　1人／３００円×人数分

　登録届の送付先　　管理部　 csvf2000@gmail.com

　　　　　　　　 事務局　 syoujihiroshi@hotmail.com

　　　管理部・事務局両者に送信してください。