第２回おきなわエンジョイ・ティーボール大会

チャンピオンシップ（派遣あり）参加申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チ ー ム 名 | |  | | | | | 連絡責任者 |  | | |
| 連絡先（電話）  FAX 　　　　　　　　　 　Email | | | | | | | | | | |
| 所在地(住所) 〒 | | | | | | | | | | |
| Ｎｏ |  | | 主将 | 学年  年齢 | Ｎｏ |  | | | 主将 | 学年  年齢 |
| １ |  | |  |  | １１ |  | | |  |  |
| ２ |  | |  |  | １２ |  | | |  |  |
| ３ |  | |  |  | １３ |  | | |  |  |
| ４ |  | |  |  | １４ |  | | |  |  |
| ５ |  | |  |  | １５ |  | | |  |  |
| ６ |  | |  |  | １６ |  | | |  |  |
| ７ |  | |  |  | １７ |  | | |  |  |
| ８ |  | |  |  |  |  | | |  |  |
| ９ |  | |  |  |  |  | | |  |  |
| １０ |  | |  |  |  |  | | |  |  |
| ＜チームから大会に臨むメッセージ＞（１００文字以内） | | | | | | | | | | |

* 選手宣誓の選手を募集します。希望チームは、希望する□を■にしてください。

申込み多数の時は、代表者会議の時、抽選で決定します。　　□希望する

*※参加申込締切り　６月３日（金）必着。　ただし、定数になり次第、締め切ります。*

*申込は可能な限り、E-mailでお願いします。*

|  |
| --- |
| 《申 込 先》 〒904ｰ2173 沖縄市比屋根6-1-6  　　　　　　 NPO法人日本ティーボール協会沖縄県県連盟  電話・FAX： 098-989-1573　E-mail info@okinawasun.com |