

横浜市民綱引大会参加申込書

平成24年 2月19日(日)

横浜文化体育館

参加種目	<input type="checkbox"/> 一般男子 <input type="checkbox"/> 選抜男子 <input type="checkbox"/> 小学生男子 <input type="checkbox"/> 中学生男子 <input type="checkbox"/> 高校生男子 <input type="checkbox"/> 一般女子 <input type="checkbox"/> 選抜女子 <input type="checkbox"/> 小学生女子 <input type="checkbox"/> 中学生女子 <input type="checkbox"/> 高校生女子
(ふりがな) チーム名	
(ふりがな) 代表者	
代表者住所	〒
連絡先電話	
チームの特色	
<p>兄弟チーム(同一学校・同一職場等)は、予選リーグの対戦避けたいと思います のでチーム名を記入してください) ただし、単に同一場所で練習しているという場合は対象外です。 ☆ ☆</p>	