

第46回薩摩川内市少年剣道錬成大会参加申込書

団体名 ()

団体戦

Aチーム

	氏名	学年
先鋒		
次鋒		
中堅		
副将		
大将		
補欠		

Bチーム

	氏名	学年
先鋒		
次鋒		
中堅		
副将		
大将		
補欠		

Cチーム

	氏名	学年
先鋒		
次鋒		
中堅		
副将		
大将		
補欠		

個人戦

	男子氏名	女子氏名
4年 以下		
5年		
6年		

審判員

氏名	段位

*足りない場合は、コピーしてください。

監督 (代表者) 氏名 _____

連絡先住所 〒 _____

電話 (自宅または携帯) _____

email: _____

連絡等に必要です。住所、電話番号ともに必ず記入ください。