**申込締切：　平成２7年９月25日（金）　　　[送付先]　熊本県ﾗｸﾞﾋﾞｰﾌｯﾄﾎﾞｰﾙ協会　普及育成委員会：　久木田宛　　　Fax 096‐331-1545**

**第１回熊本タグラグビージャンボリー参加申込書　　　　　＜コピー可＞**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付No |  | フリガナチーム名　 |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　チーム名**学校名**：　　　　　　　立　　　　　　　　　　　　　　　**｢　　　　　　　　　　　　　　　｣** |
| フリガナ帯同コーチ |  | ｆａｘ番号 |  |
| 携帯番号： |
|  | 氏名（フリガナ） | 小学校名（フリガナ） | 学年 | 性別 | 生年月日（西暦） |
| １ |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 2 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 3 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 4 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 5 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 6 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 7 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 8 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 9 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| １0 |  |  | 年 | 男・女 | ＿＿＿＿年＿＿月＿＿日 |
|  |  |
| 大会参加にあたりチーム責任者（帯同コーチのうちどちらか１名）として、大会規則を遵守し責任を持つことを誓います。2015年＿＿＿月＿＿＿日　　　　　　　　　　　　　　　　　　チーム責任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞住所：〒　　　　　-　　　　　　　　　　　　　　　　　都・道・府・県　　　　　　　　　　　　　　　市・区・町・村電話番号： |

　１．参加者は7人～１０人、男女および学年の構成は問いません。　※参加可能最少登録人数は５名です。

２．成人1名が帯同コーチとして引率し、必ず登録選手全員の保護者から参加の承諾を得てください。また帯同コーチは大会参加における責任者として大会要項およ

び大会規則等の遵守を誓約し、氏名を記入のうえ捺印してください。

女子だけで参加するチームにお聞きします。

女子の部があれば女子の部に参加したい。　　　はい　　　いいえ