

令和5年度 第44回 佐久地区少年剣道錬成大会申込書(中学生)

令和5年 月 日

申込学校名 _____

責任者 _____

監督 _____

審判員(審判可能な方)*1名以上 _____

オフィシャル(2名) _____

※記入用紙が足りない場合は用紙を複数利用してください。

チーム内順位	氏名	ふりがな	学年	級位・段	男・女
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

参加人数 _____ 名

参加費(人数x500円) ¥ _____ - (自動計算)

申込書の提出先 taikai@sakukenren.com

令和5年度 第44回 佐久地区少年剣道錬成大会申込書(保護者観戦希望)

令和5年 月 日

団体名・中学校名 _____

申込責任者 _____

連絡先(携帯番号) _____

連絡先(E-mil) _____

- ・HP掲載の長野県剣道連盟「主催大会開催にあたっての感染拡大予防ガイドライン」をご一読いただき、運営のご協力をお願いします
- ・観客席の席数の関係で、各選手1名につき付添人1名でお願いします
- ・受付は各団体の代表者が、本書打ち出しと観戦する保護者の健康チェックシートをまとめてご提出ください
- ・当日ご提出いただいた健康チェックシートで、本リストとの確認をします
健康チェックシートを忘れてしまった場合は入場できません。ご了承ください
- ・観戦はギャラリーの指定の場所のみです。着装補助が必要な場合のみ試合会場へ入場可能です
- ・参加選手が小学生の場合は午前からのみの観戦、中学生の場合は午後からのみの観戦です。完全入れ替えをします

ガイドライン



No	参加選手氏名	観戦する保護者氏名	続柄	保護者連絡先	着装補助
例	佐久 太郎	佐久 花子	母	090-1234-5678	必要
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

※記入用紙が足りない場合は用紙を複数利用してください。

申込書の提出先 taikai@sakukenren.com