

平成27年度全国高校選抜新人合宿 参加申込書

ふりがな		学校住所 〒	
学 校 名		TEL	FAX

監 督		母体コーチとして	宿泊する	宿泊しない	
		(どちらかを○で囲んでください。)			
		PCメールアドレス			
		携帯番号			

選 手 氏 名	よみがな	性	生年月日(西暦)			年 齢	学 年	備 考
			年	月	日			

上記の顧問(監督)・選手が、標記合宿に出場することを認め、申し込みいたします。

(公財)全国高等学校体育連盟卓球専門部長 後藤 泰之 様

平成 年 月 日

学校長 (印)

校医(又は養護教諭) (印)

監督・顧問 (印)