

年 月 日

山梨中央銀行
女子バレーボール部 行

申込代表者 _____

「山梨中銀ふれあいバレーボール教室」申込書

団体名				
代表者連絡先	氏名		電話番号	— —
開催希望日時	第1希望	月 日 ()	時 分 ~	時 分
	第2希望	月 日 ()	時 分 ~	時 分
会場名	体育館(コート 面)			
参加チーム数 ・参加人数	チーム数	チーム	参加人数	名
ご希望の練習内容				
連絡事項				

(参加者名簿)

	氏名	年齢	所属チーム	ポジション
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

※ご記入いただいた個人情報、本バレーボール教室に関する目的にのみ使用し、他の目的には使用いたしません。

<銀行使用欄>

年度
受付番号