

\*該当種別に○印をつけて下さい。

種 別	男女混合 ・ レディース ・ シニア		
チ ャ ム 名			
監 督		マネージャー	
随行審判員		E-mail	
代表者 連絡先	〒 _____ 氏名 _____ TEL _____		

No.	背番号	選 手 名	年齢	性別	住所又は勤務先	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

\*.キャプテンの背番号に○印をつけて下さい。

\*.随行審判員氏名も必ず記入して下さい。

申込期間： 令和5年11月8日（水）～11月14日（火）

申 込 先： 〒874-0945

別府市浜町16-6 二宮 努 宛

FAX 0977-44-6200

そ の 他： 別府市在住者は、住所（町名）を書くこと。

又は、市外在住で別府市内に勤務しているものは、勤務先を書くこと。

年齢は、大会当日の満年齢を書くこと。

問合せ先： 別府市バレーボール協会 二宮 努

携帯 090-8622-1035

E-mail t\_nino1973@hotmail.com