

第15回西日本綱引選手権大会

都道府県派遣審判員参加申込書

<2017年5月25日(金)必着>

所属連盟		氏名	
審判資格		生年月日	年 月 日
自宅住所	〒		
	TEL		FAX
	携帯		
勤務先住所	〒		
	勤務先名 :		
	TEL		FAX
宿泊希望	希望する(7月8日)・・・グッドイン別府 ※宿費・・・s 4,830円 いずれか○で囲んでください		希望しない
交流懇親会希望	参加する(7月8日)・・・別府タワー展望台 ※会費・・・5,000円 いずれか○で囲んでください		参加しない

(注意)審判員履歴カード(写し)を必ず添付すること。

上記の者を第15回西日本綱引選手権大会の派遣審判員として推薦いたします。

平成 29年 月 日

_____ 綱引連盟 会長 _____ 印