2025男女混合綱引オープン大会

都道府県派遣競技役員参加申込書
<2025年11月20(木) 必着>

所属連盟		氏名	
審判資格	AAA AA A	生年月日	年 月 日
連絡先 自宅 or 勤務先 (どちらかに○印)	〒 勤務先名 TEL _____ FAX _____ 携帯 _____ e-mail _____		
会場到着	12/13(土) ヤマト市民体育館前橋の到着予定時間 時 分		
希望部署	第1希望: 審判員 記録員 選手係 総務委員 (いずれかを○で囲んでください)		
	第2希望: 審判員 記録員 選手係 総務委員 (いずれかを○で囲んでください)		
*参加日程に○印を付けて下さい。 12/13のみ 12/14のみ 両日			
宿泊希望	宿泊する。(12月13日土曜日)	宿泊しない	禁煙・喫煙(○印の事)
	☆いずれかを○で囲んでください。 その他()		禁煙 喫煙
利用交通機関	☐ JR ☐ バス ☐ マイクロバス ☐ 自家用車 ☆いずれかにチェック(V)を入れてください。		
*連絡先は、自宅または勤務先(部署名も)のどちらかを記入して下さい。 *e-mail(パソコン)がございましたら、ご記入願います。 *会場: ヤマト市民体育館前橋(前橋市市民体育館) (〒371-0816前橋市上佐鳥町460~1) TEL: 027-265-0900			
上記の者を2025男女混合綱引オープン大会の派遣審判員・競技役員として推薦いたします。			
令和 年 月 日			
綱引連盟 会長・理事長			印