

千葉 優 宛

FAX 0197(23)3619

M・Jチャンピオンズリーグ参加申し込み用紙

チーム名		連絡先	()
代表者名		引率する	引率しない
代表者名		引率する	引率しない

選手名簿(男女混合) *強者順でご記入ください				
NO	選手氏名	性別	学年	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

用紙が不足の場合はコピーをお願いします