

大会名 岩手県ABC級水泳競技大会

団体(チーム)名			
所在地			
電話番号		F A X 番号	
代表者名			
申込責任者	印		

◇参加申込

	3年生以下	4~6年生	中学生	高校生以上	合計
女子参加数	名	名	名	名	名
男子参加数	名	名	名	名	名
女子参加種目数	種目	種目	種目	種目	種目
男子参加種目数	種目	種目	種目	種目	種目
女子リレー種目参加チーム数		チーム	チーム	チーム	チーム
男子リレー種目参加チーム数		チーム	チーム	チーム	チーム

◇プログラム申込

	部
--	---

◇速報申込

	部 → (速報用紙 / フロッピーディスク)
--	------------------------

※希望する方を○で囲んでください。

◇申込金

個人種目	種目	×	1,600円	=	円	領収書の発行について 振り分け等の要望があれば備考欄にご記入下さい。ご記入がない場合は「申込金として」合計の領収書を発行いたします。
リレー種目	チーム	×	3,000円	=	円	
プログラム	部	×	700円	=	円	
速報	部	×	3,000円	=	円	
合計					円	

備考

◇協力帯同役員

1	2
3	4