

# 第58回バレーボール大会参加申込・選手登録書

1. 1事業所で、2チーム以上参加の場合（　　チーム）にA・B・Cの区別を入力のこと。
2. 選手名はユニフォーム番号順に入力のこと。また、扶養認定されている配偶者が参加の場合は、配偶者欄に○をして下さい。

※ ビブスの貸し出しはありません。

3. 選手登録書は、試合毎に3枚コピーして受付時に提出してください。

※ バレーボール練習会 4月9日(土) 13時～16時 健康増進センター「すこやかプラザ」

メンバー表

事業所名	(　　チーム)	
監督		
主将		
背番号	氏名	身長(cm)

前大会クラス		男子 A・B・C		初参加		
		女子	男女混合			
※ 大会本部との全ての連絡にあたる者						
氏名						
所属部課名						
連絡先 TEL	会社					
	携帯 E-mail					
事業所記号	保険証番号	資格取得年月	生年月日	年齢	性別	配偶者
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	
		S H R .	S H . .		男・女	

- ※ 保健施設事業課に令和4年4月12日(火)午後5時まで提出してください。
- ※ 参加料は1,500円(1チーム)です(男女混合クラス不要)。大会参加後2週間以内にお振込みください。
- ※ プログラムに選手登録書を掲載させていただきます。また、入賞チームは、機関誌「すこやか」・ホームページに事業所名・チーム名・写真を掲載させていただきます。
- ※ 感染症拡大や交通機関等に影響が出た場合は、やむを得ず中止することがありますので、大会開催状況を必ず確認してください。

出版健康保険組合  
 ホームページ <http://www.phia.or.jp/>  
 TEL 03-3292-5004 FAX 03-3292-3186