第60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、<u>扶養認定されている配偶者が参加の</u> 場合は、配偶者欄に○をして下さい。
- 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13日(土) 13時~16時 健康増進センター「すこやかプラザ」

						前大会クラス				男子 A · B · C				初参加		
メ ン バ ー 表					削入云グノハ					女子				7以参7和		
						※ 大会本部との全ての連絡にあたる者										
東 光記力						氏		名								
事業所名	(チーム)				所属部課名											
監督					ì	連絡先		会	社							
主 将					TEL			携帯 E-mail								
背番号	氏	名	身長 (cm)		事記	業所 号	保番	険証 号		 负得年月	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	

- ※ 保健施設事業課に令和6年4月30日(火)午後5時までに提出してください。
- ※ 参加料は1,500円(1チーム)です。4月30日(火)までにお振込みください。
- ※ 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。
- ※ 荒天による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 https://www.phia.or.jp/

TEL 03-3292-5004 FAX 03-3292-3186