

(提出年月日 令和 年 月 日)

第19回今治市PTA球技大会参加申込書 【ソフトバレーボール】

学校名	学校 A ・ B (2チームある場合は○印で囲んでください)		
会長名		保健体育 部長名	
副審1名	※監督1名、選手(監督兼任可)5名以上～8名以下		

運営委員名		携帯電話番号	
-------	--	--------	--

※運営委員は運営にご協力をお願いします。 ◎携帯電話は緊急連絡等に使います。

※市P連役員は運営委員になれません。

※監督1名、選手5名以上8名以下とし、競技はコート内4名で行う。

※教職員の人数制限はありません。

No.	区 分	氏 名	区 分
監督			☐ 保護者 ・ ☐ 教員
		選手登録 (有 ・ 無)	☐ PTA会員以外(プレーなし)
1	主将		☐ 保護者 ・ ☐ 教員
2	選手		☐ 保護者 ・ ☐ 教員
3	選手		☐ 保護者 ・ ☐ 教員
4	選手		☐ 保護者 ・ ☐ 教員
5	選手		☐ 保護者 ・ ☐ 教員
6	選手		☐ 保護者 ・ ☐ 教員
7	選手		☐ 保護者 ・ ☐ 教員
8	選手		☐ 保護者 ・ ☐ 教員

※PTA会員以外の監督は、「☐ PTA会員以外(プレーなし)」にチェックしてください。

★各チーム2試合のリーグ戦(昼過ぎ終了予定)の終了後、午後に希望チームによる自主運営での交流試合を開催する予定です。参加の意向について、どちらかに☑を入れてください。

☐ リーグ戦のみに参加

☐ 交流試合にも参加