

NO.

第1回北海道中央病院杯フロアカーリング大会

3月10日(日)開催

【参加申込書】※太枠の中のみご記入し、切取らずお持ち下さい。

チーム名				
代表者名		住所		
	氏名	年齢	性別	電話番号
1			男・女	
2			男・女	
3			男・女	
4			男・女	
5			男・女	
6			男・女	

※ 対戦はフォース(4対4)なので登録は6名まで出来ます

----- 切り取り -----

領 収 証

様

平成31年 月 日

一金 1,000 円也

但し「北海道中央病院杯フロアカーリング大会」
の参加料として 上記に領収しました

NPO法人 深川市体育協会
会 長 久本 勝二 印