

第15回 全九州トランポリンシャトル競技大会申込書

送信先： 梶 浩三 E-mail : gym-tramp-cheer@i.softbank.jp

県 名		記載責任者：
クラブ名		連絡先 (Tel)：

チーム名					
対戦順	参加区分 ☑を付けて下さい	年齢	性別	氏 名	ふりがな
1	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
2	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
3	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
4	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				

チーム名					
対戦順	参加区分	年齢	性別	氏 名	ふりがな
1	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
2	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
3	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
4	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				

チーム名					
対戦順	参加区分	年齢	性別	氏 名	ふりがな
1	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
2	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
3	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				
4	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上				

※このエントリーシートは、オーダー用紙を兼ねておりますので記載の順番が対戦順となります。