第19回ソフトバレー・スプリングフェスティバル　参加申込書

2025 年　　月　　日

宮城県ソフトバレーボール連盟会長　殿

参加種目　（参加する種目に〇をつけること）

	① レディースの部		② メンズの部		③ フリーの部
	④ T-180の部		⑤ T-220の部		⑥ T-240の部
	⑦ T-270の部				

フリガナ チーム名		市区町村名	
代表者 〒　　住所			（自）
氏 名			（携）

監督名							大会当日変更		
No.	背番号	氏　名	リーダー資格者に 〇	性別	年齢	生年月日（西暦）	背番号	年齢	氏　　名
1						年　月　日			
2						年　月　日			
3						年　月　日			
4						年　月　日			
5						年　月　日			
6						年　月　日			
7						年　月　日			
8						年　月　日			

＊ 主将は、背番号を〇で囲むこと。

＊ 年齢は、2025年4月1日時点の年齢をご記入ください。

＊ 大会時における負傷等については主催者側での保険で対応するが、各チームでも
スポーツ傷害保険に加入することが望ましい。

＊ 2チーム以上参加する時は、それぞれチーム名の後にA．B．C．と記載すること。
但し、監督は複数チームを兼ねることはできない。　（参加申込書はコピーして使用のこと）
また、同一チームで2チーム以上で参加の場合、抽選会終了後はチーム間のメンバーの入れ替えは認めない。

＊ ユニフォームにキャプテンマークがついてないときは、本連盟指定のものを使用すること。

＊ 相互審判となるので、ホイッスル2種類を各チームで準備すること。

＊ 背番号は、各チームで準備することとし、1～99番を付ける。