

第17回 中京テレビ杯争奪 中部女子学生ゴルフ選手権 申 込 書 (団体校用)

大会委員長 様

下記の者は本校生徒であり、本大会に出場することを認め参加申し込みをいたします。

令和 年 月 日

学校名

校長名

印

顧問名

印

ふりがな			
生徒氏名			
学年／ランク	学年()年	ランク	A B C

ふりがな			
生徒氏名			
学年／ランク	学年()年	ランク	A B C

ふりがな			
生徒氏名			
学年／ランク	学年()年	ランク	A B C

ふりがな			
生徒氏名			
学年／ランク	学年()年	ランク	A B C

ふりがな			
生徒氏名			
学年／ランク	学年()年	ランク	A B C

※ ランク A : 70台 B : 80台 C : 90台 (○印を付ける)

引率顧問氏名	
--------	--

食物アレルギーのある選手は、氏名と内容(例：小麦粉に反応)を記入してください。

氏名	内容
氏名	内容
氏名	内容