

★11/23(日)開催★
片品村ミニバレーボール大会参加申込書

チーム名			
No.	メンバー氏名	生年月日	住所(大字からでOK)
代表者		年 月 日	
②		年 月 日	
③		年 月 日	
④		年 月 日	
⑤		年 月 日	
⑥		年 月 日	

※チーム名を必ずご記入ください。また参加賞「片品村地域通貨おぜだっпей」500円分付与のため、氏名・生年月日・住所を必ずご記入ください。

※令和5年11月16日(木)までに片品村教育委員会事務局へお申込ください。FAX可(58-4611)

片品村教育委員会事務局 社会体育担当 星野城二
TEL:0278-58-2144
FAX:0278-58-4611
メール:h-joji@vill.katashina.lg.jp