

令和6年度 西淀川区民バレーボール大会(女子9人制)
参加申込書

チーム名：

<申込責任者>

郵便番号： _____ 住所： _____

氏 名： _____ TEL： _____ FAX： _____

勤務先名： _____

勤務先住所： _____

	氏 名	住 所 又 は 勤 務 先 名
監 督		
主 将		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		
選 手		

大会参加料(1チーム5,000円)については、抽選会当日にご持参下さい。

※記入された個人情報等については、西淀川区役所・西淀川区体育厚生協会が主催する行事等の案内に
利用させていただく場合がございますので、ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

※お問合せ先：(一財)大阪市コミュニティ協会 西淀川区支部協議会(西淀川区民会館内)

TEL：06-6471-9217 FAX：06-6471-6694