

第20回全日本ドッジボール選手権茨城県大会

開催日：平成22年7月18日(日)

入力するシートは2枚あります。

1. 参加申込(様式3a)

第20回全日本ドッジボール選手権茨城県大会の参加申込書

2. メンバー表(様式3b)

出場選手メンバー表(日本協会HP登録が原則です。キッズの部等にお使い下さい。)

入力箇所は  の黄色い部分です

- ※ 一部にドロップダウン矢印をクリックして選択する項目があります。
- ※ 参加申込書の最後(40行目)に署名欄があります。氏名を入力してください。

お申込みは、入力したファイルをEメールで下記専用アドレスへ送信してください。

info@idba.jp

受付期限：平成22年6月30日

第20回全日本ドッジボール選手権茨城県大会 出場選手メンバー表

※黄色の部分に入力してください。利腕、性別はセルをクリックしてドロップダウンから選択してください。

(ふりがな) チーム名		チーム登録No.
(ふりがな) 監督名		性別
(ふりがな) コーチ名		性別
(ふりがな) マネージャー名		性別

県協会競技委員長承認印

ゼッケン番号	選手名	学校名・学年	利腕	性別	ゼッケン番号	選手名	学校名・学年	利腕	性別
☆ 1	(ふりがな)				11	(ふりがな)			
2	(ふりがな)				12	(ふりがな)			
3	(ふりがな)				13	(ふりがな)			
4	(ふりがな)				14	(ふりがな)			
5	(ふりがな)				15	(ふりがな)			
6	(ふりがな)				16	(ふりがな)			
7	(ふりがな)				17	(ふりがな)			
8	(ふりがな)				18	(ふりがな)			
9	(ふりがな)				19	(ふりがな)			
10	(ふりがな)				20	(ふりがな)			

※試合時のゼッケン番号は上記の番号順になります。

☆キャプテンのゼッケン番号は1番でお願いします。

各選手の小学校名を必ずご記入ください。

利き腕(右左)、男女の項目には○をつけて下さい。

提出日 平成22年 月 日

提出責任者署名 :