

九州ジュニア トレーニングマッチ 参加申込書

種目 13 15 18 才以下 男子 女子

○を付けてください

ふりがな

お名前

生年月日（西暦）

年

月

日

所属

県

住所 〒

-

電話番号

※電話番号は当日その他、ご連絡のつきやすい携帯をご記入お願いします。

E-MAIL

※選考通過のご連絡をメールでの受け取りを御希望の方のみご記入ください。なお、FAXの場合、文字がつぶれる時があるのでわかりやすい文字をお願いします。

選考結果の連絡方法を選んでください。

お電話

メール

○を付けてください

まずは大まかな状況をお聞かせください。各等すると思われる数字に○をつけてください。

- 1 試合ができるようになった。または県大会レベルで1、2回戦くらい
- 2 県大会レベルで何試合かは勝てるようになった
- 3 県大会レベルでベスト4以上に入ったことがある。または九州レベルの大会で1、2回戦くらい
- 4 上記1～3よりも高いと思われる戦績がある

～戦績～

※特に上記で2以上に○を付けた方は必ず記入してください！

大会グレード (○をつけてください)	大会名	戦績
全国 九州 各県		
全国 九州 各県		
全国 九州 各県		

☆参加申込みに関する注意事項をお読みになり、ご了解いただけましたか？

はい

いいえ