

第19回浦安市親善ソフトバレーボール大会開催要項

- 1 主催 浦安市バレーボール協会
- 2 期日 平成27年9月6日(日)
- 3 会場 浦安市運動公園総合体育館メインアリーナ
浦安市舞浜2-27 TEL047-355-1110
- 4 参加資格 平成27年度登録団体及び協会招待チーム
- 5 競技方法 ブロック別リーグ戦または予選リーグ→決勝トーナメント
- 6 種別 (1)女子 (2)混成
- 7 日程 <開館>8:45 <開会式>9:20
<試合開始>9:40
- 8 申込 <宛先>〒279-0043 浦安市富士見4-10-2

北村 孝 宛 メールアドレス soft-urayasu@hotmail.co.jp

メール又は郵送でお願いします。メールで申し込みいただいたチームは受け付け完了のメールを折り返しいたします。申し込み後2日たっても折り返しのメールが無い時はお手数ですが090-3687-3878(北村)までお問い合わせ下さい。郵送で申し込まれたチームで受付完了のメールを希望する場合は申込書の余白に携帯又はPCのメールアドレスを記入願います。

また、上記アドレスからのメールが受信出来るよう設定願います。

締切期日 平成27年8月22日(土)

- 9 参加費 1チーム2,000円※A登録団体は責任者会議時に納める。
※その他のチームは大会当日に納める。
- 10 責任者会議 平成27年8月29日(土)午後7時~8時 総合体育館5階会議室
協会外チームは欠席で構いません
- 11 その他 ・ユニホーム着用またはゼッケンをつけること。
・スポーツ保険に加入していること

-----キリトリ-----

第19回浦安市親善ソフトバレーボール大会申込書

***登録時のチーム名と参加チーム名が違う出場者は必ず備考欄に登録時のチーム名を記入して下さい(個人登録の場合は個人と記入)**

<種別> 女子 ・ 混成

| | | | | | | | | | |
|------|----|----|----|----|---------------|-----|----|----|----|
| チーム名 | | | | | 浦安市協会 登録番号 | — | | | |
| 責任者名 | | | | | 電話番号 | () | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | |
| No. | 氏名 | 性別 | 年齢 | 備考 | No. | 氏名 | 性別 | 年齢 | 備考 |
| 1 | | | | | 5 | | | | |
| 2 | | | | | 6 | | | | |
| 3 | | | | | 7 | | | | |
| 4 | | | | | 8 | | | | |