

西日本学生ハンドボール選手権大会

所属	ブロック 都道府県	九州 沖縄	男女別	男子	チームID チーム名	410027326 名桜大学										
ユニフォームの色	1	OP GK	上 上	青 黄色	下 下	青 紺	2	OP GK	上 上	赤 緑	下 下	黒 黒	3	CP GK	上 上	下 下

連絡 責任者	フリガナ
	氏名
	Tel
	携帯
部長・監督	フリガナ
	氏名
コーチ	フリガナ
	氏名
主務	フリガナ
	氏名
トレーナー	フリガナ
	氏名
トレーナー	フリガナ
	氏名
マネージャー	フリガナ
	氏名

No	背番号
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	06
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

※ 個人情報、参加資格審査やプログラム作成及びその他大会運営に必要なものについてのみ利用します。  
 ※ 主将には背番号横に○を記入。

フリガナ	アカバ ヨシフミ
記載責任者氏名	アバ田 女子 尹

上記チームを本大会の代表チームとして認めます。

学長等署名

「省略」を記入可

平成 29 年 5 月 30 日

名桜大学 学長  
(学生支援部長)



公印

平成 29 年 6 月 〇 日

上記に於き九州学生ハンドボール連盟を代表し、標記大学の参加申し込みを致します。

九州学生ハンドボール連盟 会長



全日本学生ハンドボール連盟 会長 迫本 淳一 殿

大会参加に際しては、大会規約、競技規則を厳守すると共に、貴連盟に迷惑を掛けぬよう  
 役員、選手は健康管理を含め諸事項を自ずかりの責任において管理し参加します。  
 上記に本大会の参加を申し込みます。

健康管理について

学連会長印

大学承認印