サントリーカップ第14回全国小学生タグラグビー選手権大会　埼玉県予選大会
兼　第12回埼玉県小学生タグラグビー選手権大会　参加申込書

受付 No	埼玉県予選大会	フリガナ チーム名	 **学校名**:　　立　　「　　」

フリガナ 帯同 コーチ 1	 携帯番号:　　e-mail:	フリガナ 帯同 コーチ 2	 携帯番号:　　e-mail:

	氏名（フリガナ）	小学校名（フリガナ）	学年	性別	生年月日
1			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
2			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
3			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
4			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
5			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
6			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
7			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
8			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
9			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
10			年	男・女	（西暦）＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

大会参加にあたりチーム責任者（帯同コーチのうちどちらか1名）として、大会規則を遵守し責任を持つことを誓います。

2017 年＿＿＿＿月＿＿＿＿日　　チーム責任者　　印

住所：〒　　－　　都・道・府・県　　市・区・町・村

電話番号：

1．参加者は日本の学期制による小学校 4 年生～６年生で人数は７人～１０人、男女および学年の構成は問いません。　※参加可能最少登録人数は 7 名です。

2．お申込に際し、参加登録費（保険料含む）が必要となります。

3．成人 2 名が帯同コーチとして引率し、必ず登録選手全員の保護者から参加の承諾を得てください。また帯同コーチ 2 名のうち 1 名は大会参加における責任者として大会要項および大会規則等の遵守を誓約し、氏名を記入のうえ捺印してください。

4．大会出場選手の肖像権ならびにそれに付随する全ての権限は主催者にあるものとします。
※公式ウェブサイト内の掲出や、次年度の大会のポスター・プログラム等に使用される可能性があります。

《ご記入いただいた個人情報は今大会運営目的以外には使用しません。使用後は適切に破棄させていただきます。》