

第5回スキルアップ練習会申込書

学 校 名	高等学校	支 部	第	支 部
所 在 地	〒		電 話	- -
			FAX	- -
顧 問 氏 名		緊急連絡先 (電話番号)	-	-

生 徒 氏 名		学 年	年	生 年 月 日	
住 所	〒			電 話 番 号	
身 長	cm	体 重	kg	垂 直 跳	cm
				指 高	cm
希望練習 ※	基本技術練習			選抜選手選考練習	
ポジション ※	セッター	レフト	センター	ライト	リベロ
保 護 者 名	印	緊急連絡先 (電話番号)	-	-	

生 徒 氏 名		学 年	年	生 年 月 日	
住 所	〒			電 話 番 号	
身 長	cm	体 重	kg	垂 直 跳	cm
				指 高	cm
希望練習 ※	基本技術練習			選抜選手選考練習	
ポジション ※	セッター	レフト	センター	ライト	リベロ
保 護 者 名	印	緊急連絡先 (電話番号)	-	-	

※の欄は丸印をつけてください。

用紙が足りない場合はコピーをしてください。

上記の者の参加を許可する。

平成30年 月 日

_____ 高等学校長

公印