

令和2年度静岡県中学校女子新体操大会

令和2年 月 日

静岡県中学校体育連盟会長様

	〒
学校所在地	_____
フリガナ	_____
学校名	_____
学校長名	_____ 印
電話番号	_____
FAX番号	_____

下記の通り申し込みます。
 下記のものは、大会参加の際、個人情報の記載について本人及び保護者の同意を得ています。
 （記載の同意が得られない場合は、備考欄にシ点を記入すること。）
 また、監督、コーチ及び引率のものは、部活動中の行為（暴力・体罰・セクハラ）による懲戒（部活動指導員、外部指導者（コーチ）については、校長から指導を受けていないもの）であることを確認しています。

記

新体操団体 撮影希望（有・無）

No.	選手名	フリガナ	学年	備考
1				
2				
3				
4				
5				
補				
補				
補				

※主将はNo. に○印を記入する。

新体操個人 撮影希望（有・無）

No.	選手名	フリガナ	学年	備考
1				
2				

なお、大会参加料として、 名分、金 円を支払うこととします。

※監督の先生には、当日の役員をお願いする場合があります。2人以上顧問がいる場合、監督以外の顧問の氏名も記入してください。役員をお願いする場合があります。
 ※緊急時電話番号として、大会期間中に連絡がとれるよう、可能な限りで携帯電話等の連絡先を記入してください。大会に関する連絡以外の目的で使用しません。
 ※今大会においては、コーチは認めていません。

	氏名	職名 <small>いずれかに○をつける</small>	懲戒の有無	住所
監督氏名		校長 教員 部活動指導員		〒 _____
監督以外の顧問氏名		校長 教員 部活動指導員		〒 _____
監督自宅電話番号		監督携帯番号		