

**第11回群馬カップ男女混合綱引大会及び第1回綱引甲子園高校生綱引選手権大会
都道府県派遣競技役員参加申込書**

＜2019年10月21日(月)必着＞

		氏 名	
審判資格	AAA AA A	生年月日	年 月 日
連絡先 自宅 or 勤務先 (どちらかに○印)	〒 勤務先名 TEL _____ FAX _____ 携帯 _____ e-mail _____		
会場到着	11/2 (土) 渋川市子持社会体育館の到着予定時間 時 分		
希望部署	第1希望: 審判員 記録員 選手係 総務委員 (いずれかを○で囲んでください)		
	第2希望: 審判員 記録員 選手係 総務委員 (いずれかを○で囲んでください)		
*参加日程に○印を付けて下さい。 11/2のみ 11/3のみ 両日			
宿泊希望	宿泊する。(11月2日土曜日)	宿泊しない。	禁煙・喫煙(○印の事)
	☆いずれかを○で囲んでください。 その他()		禁煙 喫煙
懇親会出欠	出席する。(11月 2日土曜日)	欠席する。 ☆いずれかを○で囲んでください。	
利用交通機関	<input type="checkbox"/> JR <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> マイクロバス <input type="checkbox"/> 自家用車 ☆いずれかにチェック(V)を入れてください。		
*連絡先は、自宅または勤務先(部署名も)のどちらかを記入して下さい。 *e-mail(パソコン)がございましたら、ご記入願います。 (注意) 審判員希望者は、審判経歴カード(写し)を必らず添付すること。 *会場: 渋川市子持社会体育館 (群馬県渋川市吹屋658-10) Tel: 0279-24-8148			
上記の者を第11回群馬カップ男女混合綱引大会及び第1回綱引甲子園高校生綱引選手権大会の派遣審判員競技役員として推薦いたします。 令和元年 月 日 <p align="center"> _____ 綱引連盟 会長・理事長 _____ 印 </p>			