

太陽生命カップ2021 第12回全国中学生ラグビーフットボール大会

関西地区予選（女子7人制の部）

参 加 申 込 書

チーム名：

代 表

※主将は番号を○で囲み、フロントローはフロントローの欄にFを入れてください。

※提出された個人情報は、大会参加資格のために使用し、「日本協会個人情報に関する基本方針」に従って管理します。

監督・コーチ		氏 名	フリガナ	指導者資格	年齢	住 所			携帯電話番号	
	監督									
	コーチ									
	SA									

選 手	番号	F	選手氏名	フリガナ	生年月日(西暦)	学年	身長	体重	JRFU共通個人ID	府県・所属団体
	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
	9									
	10									
	11									
	12									

上記のものは出場選手として適格であるので本大会要項を了承のうえ参加を申し込みます。

令和 年 月 日

チーム名 [代 表] 《 》ラグビーフットボール協会

監督名 [印] 理事長名 印

チーム連絡先			
チーム連絡担当者名		電話番号	
書類等郵送先住所		携帯電話	
データ等送付先 メールアドレス		F A X	

関西ラグビーフットボール協会

〒530-0022 大阪市北区浪花町1-23 第10新興ビル8階

TEL 06-6376-0456・0255 FAX 06-6376-2577 E-mail kitaguchi@rugby-kansai.or.jp