

参加申込書

第11回関東アンダージュニアボクシング大会県予選会

標記大会に参加申込みを致します。

所属団体名

セカンド・ビデオ撮影用補助員氏名(フリガナ)

セカンド	セカンド	セカンド	ビデオ撮影要員

UJ保護者氏名(フリガナ)

登録番号	階級	年齢	氏名(フリガナ)	健康診断受診項目に ○をつける		
				初回	節目	年次

所属団体代表者名 _____

連絡先電話番号 _____

連絡先メールアドレス

【申込締切】 10月18日(月) (メール添付にて (kanagawaboxing@yahoo.co.jp))

【申込書提出】 本申込書(原本)及び健康管理票(原本)は大会当日会場にて提出してください。