第６９回西尾市市民体育大会　参加申込書

少 林 寺 拳 法 競 技

所 属 名 （ 学 校 名 ）

※高校生未満の方は、保護者名をお願いします。（個人参加のみ）

代 表 者 名 （ 保 護 者 名 ）

住　　所

電　　話　　番　　号

種　目	幼児 ・ 小学 ・ 中学 ・ 高校 ・ 一般	男　子 ・ 女　子	
	黒 ・ 茶 帯 ／ 緑 帯 ／ 白 ・ 黄 帯	組演武 ・ 単演 ・ 団体	
所　属　名		参 加 者 数	人

選　手　名	年齢又は学年	選　手　名	年齢又は学年

（以下、学校関係のみ記入して下さい。）

上記のとおり申込みます。

令 和 ５ 年　　月　　日

愛 知 県 立　　高等学校長　　印