

先着合計 50 組

バイサイドコンテスト 2020 **シングル** 参加申込書

ゼッケンNo.

後日 HP で確認

FAX 03-3534-5248 ・ pdf にしてメール kotoaerobic@gmail.com ・ 郵送

申込日：2020 年 月 日

参加者名	ふりがな：	
	男 ・ 女	
	所属クラブ／指導者（帯同コーチ）：	
生年月日	西暦 年 月 日	2020 年 12 月 31 日現在 才
住 所	〒	
TEL 携帯		メール
部 門	年齢区分（チェックしてください）	振込金額（1 名）
シングル	シニア 3 女子 B（55 才以上）	5,000 円／1 名
	シニア 3 男子・女子 A（45 才以上）	
	シニア 2 男子・女子（17～44 才）	
	シニア 1 男子・女子（17 才以上）	
	ユース 2（14～16 才）	4,000 円／1 名
	ユース 1（11～13 才）	

※申込用紙 1 枚で複数人数の申し込みはできません。1 名 1 枚ずつご記入ください。

※振込は 1 名分ずつお願いいたします。

参加費をお振込の後お申し込みください。振込手数料は申込者ご負担にてお願い致します。

なお、一度納入頂いた参加費等は、いかなる場合も返金できませんのでご了承ください。

先着合計 50 組

バイサイドコンテスト 2020 **トリオ** 参加申込書

ゼッケンNo.
後日 HP で確認後

FAX 03-3534-5248 ・ pdf にしてメール kotoaerobic@gmail.com ・ 郵送

申込日：2020 年 月 日

部 門	年齢区分		振込金額
トリオ	ユース2 ・ ユース1 (14~16才) (11~13才)		9,000 円/1 組
所属クラブ			指導者 帯同コ ーチ
(ふりがな) 代表者名	男 ・ 女	西暦 年 月 日	2020 年 12 月 31 日 現在 才
〒 住所			TEL 携帯
メール			
(ふりがな) メンバー2	男 ・ 女	西暦 年 月 日	2020 年 12 月 31 日 現在 才
〒 住所			TEL 携帯
メール			
(ふりがな) メンバー3	男 ・ 女	西暦 年 月 日	2020 年 12 月 31 日 現在 才
〒 住所			TEL 携帯
メール			

☆振込は 1 組分ずつお願いいたします。

参加費をお振込の後お申し込みください。振込手数料は申込者ご負担にてお願い致します。

なお、一度納入頂いた参加費等は、いかなる場合も返金できませんのでご了承ください。

体調チェック表

※ 以下の個人情報は、コロナウイルス感染拡大対策以外の目的で使用することはありません。

※ 2 週間以内に感染者がでた場合には、下記の電話番号にご連絡させていただきます

記入日	年 月 日	氏名	
役割	選手 ・ コーチ 関係者 ・ 観覧者	年齢	
住所			
日中連絡可能な連絡先電話番号			