第74回全日本体操個人総合選手権トライアウト(男子)

参加申込書
所属推薦枠用

所属名	
フリガナ	
責任者氏名	㊞

連絡先（郵便物・電話連絡等ができるところを書いてください）

担当者名：

〒

TEL：　　FAX：

E-mail：

選手名

1	フリガナ		JGA会員登録番号	生年月日（西暦）	学年
	氏名			年　月　日(　歳)	
2	フリガナ		JGA会員登録番号	生年月日（西暦）	学年
	氏名			年　月　日(　歳)	
3	フリガナ		JGA会員登録番号	生年月日（西暦）	学年
	氏名			年　月　日(　歳)	
4	フリガナ		JGA会員登録番号	生年月日（西暦）	学年
	氏名			年　月　日(　歳)	

コーチ名

1	フリガナ		JGA会員登録番号	生年月日（西暦）	
	氏名			年　月　日(　歳)	

トレーナー名

1	フリガナ		JGA会員登録番号	生年月日（西暦）	
	氏名			年　月　日(　歳)	

上記の通り、参加料（8,000円×　　名、計　　円）の振込書(控)を添えて申込いたします。

2020年　　月　　日

（公財）日　本　体　操　協　会
会　長　二　木　　英　徳　　殿