

焼津市スポーツ少年団体力テスト申込書

少年団名 _____ スポーツ少年団

申し込み先 F A X

《668-9340》

代表 _____

(連絡先電話番号 _____)

◎参加者名簿と一緒に提出してください。

(// F A X _____)

当日参加する指導者・保護者氏名 (_____) (_____)

(_____) (_____)

*講習会 12/5 (金)に参加して下さる方は (_____) (_____)

お名前の前に○印をお願いします。 (_____) (_____)

期 日 平成 2 9 年 1 2 月 1 0 日 (日) 午前の部 9 時 0 0 分 ~ 1 2 時

午後の部 1 3 時 0 0 分 ~ 1 7 時

場 所 焼津体育館

申込期限 平成 2 9 年 1 2 月 1 日 (金)

1 1 2 月 1 0 日の体力テスト 午前の部 に参加します。

参加団員数 _____ 人

2 1 2 月 1 0 日の体力テスト 午後の部 に参加します。

参加団員数 _____ 人

※ 上記のいずれかに必ず参加して下さい。

止むを得ず独自でやる場合は、期日・場所・人数・判定員の氏名を報告して下さい。

期 日	平成 年 月 日	場 所	
参加人数	名		
判定員氏名		判定員氏名	