

厚生労働大臣杯争奪 第62回全日本実業柔道団体対抗大会申込書

平成24年 月 日

事業所の名称 TEL: _____

所在地 〒 _____

会社社長名又は事業所所長名 (大会顧問) 役職名 _____

柔道部長名 (大会参与) 役職名 _____

連絡責任者名 部 課 _____ TEL: _____
Eメール _____ FAX: _____

参加料振込日 4月12日(三井住友銀行 本店営業部 普通9071854 全日本実業柔道団体対抗大会事務局)

2チーム以上出場される場合も同様式でお申し込み下さい。
 申込書に記載された内容は、大会プログラムに記載されますのでご了承下さい。

チーム名 _____

男子第1部(選手5人制)

監督

選手	段数	氏名	年令	身長	体重	出身校	登録番号
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

男子第2部(5人制)

監督

選手	段数	氏名	年令	身長	体重	出身校	登録番号
先鋒							
次鋒							
中堅							
副将							
大将							
補欠							
補欠							

男子第3部(5人制)

監督

選手	段数	氏名	年令	身長	体重	出身校	登録番号
先鋒							
次鋒							
中堅							
副将							
大将							
補欠							
補欠							

女子第1部(5人制)

監督

選手	段数	氏名	年令	身長	体重	出身校	登録番号
57kg以下							
70kg以下							
無差別							

女子第2部(3人制)

監督

選手	段数	氏名	年令	身長	体重	出身校	登録番号
57kg以下							
70kg以下							
無差別							
補欠							
補欠							

特別功労賞・・・全日本実業柔道団体対抗大会に20回以上出場

功労賞・・・・・・全日本実業柔道団体対抗大会に15回以上出場した選手名を記入願います。

氏名	所属	年齢	出場回数