

2025年度 U - 1 5 リ ー グ 戦

【10月26日（日） 立川市立立川第四中学校】

チーム名		種目	男子 ・ 女子 (○をつけてください)
申 込 責任者	氏 名		
	住 所 〒		
	☎		

↓監督名は必ずご記入ください。選手は6名～8名ご記入ください。

区 分	(フ リ ガ ナ) 氏 名	生 年 月 日 (西 暦)	学年	JTTA登録 済○/未×	備 考
監 督		年 月 日			
コ ー チ		年 月 日			
選 手		年 月 日			
〃		年 月 日			
〃		年 月 日			
〃		年 月 日			
〃		年 月 日			
〃		年 月 日			
〃		年 月 日			
〃		年 月 日			

◎ 参 加 料 1 チーム **3,000** 円 を添えて申込みます。

◎ 参 加 料 領 収 書 要 ・ 不要 (○印をつけて下さい。)

※振込でのご入金のため、原則、領収証は発行いたしません。ご希望がある場合には対応いたします。