別紙１

**第４回 静岡県女性柔道交流会　申込書**

**6/19（日）／静岡市北部体育館**

**申込み：令和４年　　月　　日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属名 |  | | | | |
| 住所 | 〒 　 - | | | | |
| E-Mail | @ | | TEL | | －　　　　－ |
| 参加者１ | | 氏名 | | 性別（　　）／小・中・高・大　　年／一般　　　歳  全柔連登録番号（　　　　　　　　　　　） | |
| 参加者２ | | 氏名 | | 性別（　　）／小・中・高・大　　年／一般　　　歳  全柔連登録番号（　　　　　　　　　　　） | |
| 参加者３ | | 氏名 | | 性別（　　）／小・中・高・大　　年／一般　　　歳  全柔連登録番号（　　　　　　　　　　　） | |
| 参加者４ | | 氏名 | | 性別（　　）／小・中・高・大　　年／一般　　　歳  全柔連登録番号（　　　　　　　　　　　） | |
| 参加者５ | | 氏名 | | 性別（　　）／小・中・高・大　　年／一般　　　歳  全柔連登録番号（　　　　　　　　　　　） | |

* 所属名・全柔連登録番号の欄は、現在柔道に携わっておらず団体に所属されていない方は空

　欄で構いません。

※　全柔連公認指導者有資格者で１部の講習会に参加される方は、指導者ポイント１が付与されますので、全柔連登録番号をご記入ください。

【キッズスペースをご利用の方】

　キッズスペースをご希望の方は、以下にご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者のお名前 |  | お子様のお名前 | 性別(　　)、　歳 |
| 保護者のお名前 |  | お子様のお名前 | 性別(　　)、　歳 |
| 保護者のお名前 |  | お子様のお名前 | 性別(　　)、　歳 |

* ご記入いただいた個人情報は当局が責任をもって管理し、静岡県柔道協会が主催するイベン

トなどの情報提供に使用いたします。

静岡県柔道協会