

【第2回 伊万里市民モルック大会】

参 加 申 込 書

令和8年 月 日

チ ャ ム 名		() 町			
責 任 者 氏 名 (監督)			電話番号		
連 絡 先 住 所		〒 —			
No.	構成	氏 名	性別	年齢	備考
1	主 将				
2	選 手				
3	選 手				
4	選 手				
5	選 手				
<p>※ 小学生、中学生は備考欄に学校名を記入してください。 小学生、中学生のみのチームの申込責任者（監督）は成人とします。</p>					

※個人情報については本大会のみに使用させていただきます。

(申 込 先) ①伊万里市立花町 1355 番地 1
伊万里市教育委員会スポーツ課 担当：池田
電話 23-3187 (直通) FAX 23-2615
②各コミュニティセンター

(参 加 費) 1 チーム 500円

(申込〆切) 令和7年3月11日(水曜) ※期限厳守