

第7回 山形大学雪合戦大会 参加申込書

提出期限：12月18日（金） 17時まで（厳守）

チーム名 _____

略称(チーム名が長い場合) _____

代表者 氏名 _____

学部・研究科 _____

学科・専攻 _____

Tel _____

アドレス _____

副代表氏名 _____

学部・研究科 _____

学科・専攻 _____

Tel _____

アドレス _____

保険をかけるときに必要なので、チームの選手全員の氏名、性別、年齢（大会当日の年齢）を正確に記入してください。審判講習会に参加する方は、番号のところに○を付けてください(三名以上)。監の欄に監督、1～7の欄に選手、補の欄に補欠の方の氏名等を記入してください。

番号	フリガナ	性別	年齢	番号	フリガナ	性別	年齢
	氏名				氏名		
監				5			
1				6			
2				7			
3				補			
4				補			

※ 個人情報は雪合戦大会実行委員会で厳重に保管し、学部対抗雪合戦大会のみに使用いたします。

※ 提出場所

- 小白川 学生センター課外活動担当
- 飯田 学生支援担当
- 米沢 学生サポートセンター学生支援担当
- 鶴岡 学務担当