

# Volleyball2024ま～みんFestaVol.9 in淡路島

## 参加申込み書(郵送・FAX)

### 参加申込み者(会員)

フリガナ				生年月日			年齢
氏名				西暦	年	月	日生 歳
住所	〒		—	*建物名部屋番号まで記入してください			
		都道府県					
電話番号 当日連絡の取れる電話		— —					
メールアドレス PCからのメールを受信できるもの		@ ※手書きの場合数字の上には線を引くこと (例 0 1 2 3 )					
会員情報	都道府県	チーム名		会員番号			
		( )		( )			
ポジション希望 ✓をつける	<input type="checkbox"/> アタッカー <input type="checkbox"/> レシーバー <input type="checkbox"/> ベンチ・応援 ※ご希望に添えない場合があります						
*チームナビゲーターやサブスタッフをやっても良いという方は ✓をつけてください (チームのお世話などをお願いします)							<input type="checkbox"/>

### 参加申込み者(非会員) ※会員の方1人につき非会員1人の推薦が可能

フリガナ				生年月日			年齢
氏名				西暦	年	月	日生 歳
住所	〒		—	*建物名部屋番号まで記入してください			
		都道府県					
電話番号 当日連絡の取れる電話		— —					
メールアドレス PCからのメールを受信できるもの		@ ※手書きの場合数字の上には線を引くこと (例 0 1 2 3 )					
*推薦者(会員)の氏名・会員番号							
推薦者(会員)氏名				都道府県	推薦者の会員番号		
					( )		

※個人情報の取り扱いについて ご記入いただいたお客様の個人情報は本大会の申込み手続きの為の利用を目的とし、その他の目的には使用しません。連盟にて適切に管理させていただきます。お客様の個人情報を同意なしに業務委託先以外の第三者に開示・提供することはありません(法令などにより求められた場合は除く)。

※大会期間中の個人の健康管理はすべて自己責任でお願いします。

※申込みは1月11日(木)開始です。定員になり次第申込みを終了させていただきます。

\*必要事項を記入し、郵送・FAXで送信ください

■〒631-0823 奈良市西大寺国見町1-6-5 明光ビル2階202号

■ FAX 0742-47-7099

一般社団法人全国ママさんバレーボール連盟宛

※封筒に【ま～みんFesta申込書】と記入すること