**JOCｼﾞｭﾆｱｵﾘﾝﾋﾟｯｸｶｯﾌﾟ第34回全国都道府県対抗中学バレーボール大会**

**岩　手　県　選　抜　選　手　　第　1　次　選　考　会**

**参 加 申 込 書 兼 参 加 承 諾 書**

**上記の選考会への参加を申し込みます。**

生徒氏名（学年）　　　　　　　　　　　　　　　　（　　年）

性別　　　　　　　　　　　男　・　女

学校名

生年月日　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

日本協会選手登録ＩＤ

住所

電話番号

　　　　コース選択（当日選択するコースに○をつけてください）

　　　　スパイクコース　　　　セッターコース　　　　　リベロコース

**上記の選考会への参加を承諾します。**

　　 　　 令和元年　　　月　　　日

保護者氏名 　 印

　　　　　　　　　　　　　（自　署）

※　必要事項を記入・押印したものを下記の送信先にFAXしてください。また、本原本を合宿当日、参加生徒本人が持参し、受付で提出してください。

送信先

男子：　小川　悟史　宛　／**ＦＡＸ0197‐23‐3786（奥州市立水沢南中学校）**

　女子：　今泉　　周　宛　／**ＦＡＸ019‐687‐5063（滝沢市立滝沢南中学校）**