

申込日： _____ /受付番号： _____

チーム名： _____

参加申込書



FAX での申込みはコチラまで → FAX 6912-6134(締切日 11月8日・午後4時)

ご注意:参加申し込みチーム数が24チームなった時点で申込みは締切らせていただきます。

申込みに際し、下記の件にご留意・ご承諾ください

- 優勝チームは12月8日(日)午後1時開始・北スポーツセンターでの大阪市各区対抗スリーアイズ大会へ出場していただきます。(会場までの交通費等は各自でご負担願います)
- 試合は年齢・性別によるクラス分けは行いません。よってチーム構成もボールを投げられるお子さんからご高齢の方まで同一チームでの参加が可能です。1チーム3～8名でご参加ください
- 車椅子やその他の身体障がいのある方でもボールを投げられれば参加可能です。但し運営人員の都合上、会場までの送迎・会場内移動の介助等は出来かねますので参加チームにてお願いいたします。
- 試合は1次リーグ戦にてリーグ内順位を決定し、その順位により順位決定トーナメントの組分けを行い、トーナメント結果より優勝から最下位まで全ての順位を決定します。
- 上記の様にスケジュールが詰まっていますので午後1時の開始時間は厳守願います。
終了は5時を予定していますが、進行によっては時間が延びる事にご留意下さい。
- 当日は開始から表彰式まで全ての参加者が試合を行い、長時間を要しますのでおやつ・飲み物等は各自でご用意ください。(但し会場の屋内運動場内での飲食はできません。飲食可能な場所でお願います。)
- 会場は木板敷の床です。安全の為に上履き靴をご持参ください。(会場にスリッパの用意はありません)
- 何らかの事情で参加が困難となった場合やご質問がある場合は下記までご連絡ください。
但し電話対応時間は平日午前9時15分～午後5時15分とさせていただきます。

連絡先:NPO 法人 大阪鶴見ええまちネットワーク TEL:6912-6133 / FAX:6912-6134

Email:a-machinet@triton.ocn.ne.jp

***当日の集合・受付時間は午後0時30分～1時 / 開始は1時です。**

***会場は 鶴見スポーツセンター第1体育場 です。(はなみずきホールに併設されています)**

【チーム名】 _____

【メンバー表】

【代表者名】 _____

【代表者電話番号】

自宅： _____

携帯： _____

	氏名	性別	年齢
1		女・男	
2		女・男	
3		女・男	
4		女・男	
5		女・男	
6		女・男	
7		女・男	
8		女・男	