第６回大阪府少年少女レスリングチャレンジマッチ申込書

|  |  |
| --- | --- |
| チーム名（6文字以内） |  |
| チーム責任者名 |  |
| 連絡先（携帯番号） |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 氏名 | 学年（階級） | 現体重 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| １０ |  |  |  |
| 帯同 |  | □審判 | □補助者 |
| 帯同 |  | □審判 | □補助者 |
| 帯同 |  | □審判 | □補助者 |

① 競技役員の該当は□を■に変更してください。　　② 不足する場合は枚数を増やしてください。