

第24回 (社)福島県整骨師会旗争奪少年柔道大会大会申込書
 第22回文部大臣杯争奪日整少年柔道大会福島県予選
 (小学生の部)

チーム名					
代表者名				TEL	
住所		〒		FAX	
監督名					
問い合わせ等 連絡先		氏名			
		TEL(携帯電話)		FAX	
順序	級	氏名	学年	体重	生年月日
先鋒					
次鋒					
中堅					
副将					
大将					
補欠					
補欠					

公認の審判員を当日必ず各チームより1名選出して下さい。

氏名	氏名

[チームコメント](大会パンフレットに印刷されます)
