

大分県代表選手 トライアウト申し込み用紙

| | | | | | |
|-----|-------|-----|-------------------|----------------|----|
| 申込者 | ふりがな | | 性別 | バレーボール協会登録ID番号 | 学年 |
| | 氏名 | | 男 女 | | 年 |
| | 住所 | 〒 - | | | |
| | 保護者氏名 | | 緊急連絡先 (携帯電話番号) | | |
| | 生年月日 | | Tシャツサイズ | M・L・XL・2XL | |

| | | | | |
|--------------|----------|-----|---------------|--|
| 所属校 (チーム) | 学校(チーム)名 | | | |
| | 所在地 | 〒 - | | |
| | 電話番号 | | FAX番号 | |
| | 監督者名 | | 監督の 携帯電話番号 | |

| | | | | |
|-------|-------|----|-------------------|-------|
| 個人データ | 身長 | cm | ポジション | |
| | 体重 | kg | バレー歴 | 年 |
| | 指高 | cm | 小学校時の 全国大会出場経験 | あり・なし |
| | 垂直跳び | cm | 利き手 | 右・左 |
| | 最高到達点 | cm | 背番号 | |

※この個人情報は、大分県代表選手トライアウト以外の目的で使用することはありません。

自己アピール

覚え書き

大分県バレーボール協会 宛

「2025(令和7)年度JOCジュニアオリンピックカップ第39回全国都道府県対抗中学バレーボール大会大分県トライアウト要項」の趣旨を理解した上で参加致します。

2025年 月 日

申込選手氏名

保護者氏名

印

※押印を忘れずをお願いします。