

第 6 回スキルアップ練習会申込書

学 校 名	高等学校	支 部	第	支 部
所 在 地	〒		電 話	-
			FAX	-
顧 問 氏 名		緊急連絡先 (電話番号)	-	-

①基本技術練習

試合に出る機会が少なくゲーム経験を積みたい選手への練習ゲーム斡旋。

人数制限なし。参加人数の半数のボール持参(1名参加は1つ)

②支部選抜選考練習

1校4名まで。(人数を超える場合は事前に申込先に連絡すること。)

生 徒 氏 名		学 年	年	生 年 月 日	
住 所	〒			電 話 番 号	
身 長	cm	体 重	kg	垂 直 跳	cm
指 高					cm
希望練習 ※	基本技術練習		選抜選手選考練習		
ポジション ※	セッター	レフト	センター	ライト	リベロ
保 護 者 名	印	緊急連絡先 (電話番号)	-	-	

生 徒 氏 名		学 年	年	生 年 月 日	
住 所	〒			電 話 番 号	
身 長	cm	体 重	kg	垂 直 跳	cm
指 高					cm
希望練習 ※	基本技術練習		選抜選手選考練習		
ポジション ※	セッター	レフト	センター	ライト	リベロ
保 護 者 名	印	緊急連絡先 (電話番号)	-	-	

※の欄は丸印をつけてください。

用紙が足りない場合はコピーをしてください。

上記の者の参加を許可する。

2019年 月 日

_____ 高等学校長

公印