　　【令和7年３月20日（木）必着】

　　　　　 　E-mail：game-rgst@sapporo-curling.org

***2025ジンギスカンオープンカーリング大会***

***参加申込書***

チーム名　　　　　　　　　　　　（なるべく１０文字以内）

所属協会名

代表者名

代表者連絡先住所　〒

携帯電話番号

E-mail

* 連絡事項に5月3日（土）10：00～の試合への参加の可・不可について記入してください。
* 特に、札幌協会チームについては、土曜日の朝の時間帯に参加できない場合、抽選のテーブルに載らない場合がありますので、留意願います。
* チーム全員の年齢は必ず記入して下さい。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　　　　名 | 性 別 | 年 齢 | 協会名或は  在住市町村名 | レセプション参加 （○または×） |
| １ |  | 男・女 |  |  |  |
| ２ |  | 男・女 |  |  |  |
| ３ |  | 男・女 |  |  |  |
| ４ |  | 男・女 |  |  |  |
| ５ |  | 男・女 |  |  |  |
| ６ |  | 男・女 |  |  |  |
| 連絡事項  5/3（土）10：00～の試合に参加（　できます　・　できません　） | | | | | |

注）上記代表者氏名・連絡先住所・携帯電話番号・E-mailは必ず記入願います。