

東京都高等学校体育連盟 加盟申込書 (男子)

平成29年度東京都高等学校体育連盟柔道専門部に加盟致したいので、加盟費を添えて申込致します。

平成29年4月9日

東京都高等学校体育連盟会長 殿

東京都高等学校体育連盟柔道専門部々長 殿

学 校 名	立							高等学校
所 在 地	〒							
電話番号・FAX番号	TEL	()			FAX	()		
フリガナ								
学 校 長 名								公印
チームID (全柔連番号)								/
フリガナ								
引率責任者名								印
指導者メンバーID								/
段位・審判ライセンス 及び 公認柔道指導者資格	()	段	全柔連公認審判ライセンス	A	B	C	(いずれかに○印を)	
			全柔連公認柔道指導者資格	A	B	C	(いずれかに○印を)	
自 宅 住 所	〒							
電 話 番 号	TEL	()						
Eメールアドレス								@
フリガナ								
※ 監 督 名								印
指導者メンバーID								/
段位・審判ライセンス 及び 公認柔道指導者資格	()	段	全柔連公認審判ライセンス	A	B	C	(いずれかに○印を)	
			全柔連公認柔道指導者資格	A	B	C	(いずれかに○印を)	
役 職 名	1. 当該校の職員 (役職名: 教諭) 3. 外部指導者 いずれかに○印を							
自 宅 住 所	〒							
電 話 番 号	TEL	()						
Eメールアドレス								@
※ 監督は校長が認める指導者とし、それが外部指導者の場合は傷害・賠償責任保険 (スポーツ安全保険等) に必ず加入することを条件とする。								
フリガナ								
柔道部々長名 (生徒氏名)								
《男子》				1年生	名			
				2年生	名			
				3年生	名			
				合計	名			

※ 段位・ライセンス等をお持ちの方は必ずご記入ください。

この加盟申込書は総会時に、必ず2部コピーをしてご提出下さい。