

選手等変更届

種 目	
福祉事務所名	
担 当 者	電話番号

メール又はFAXでご提出ください。大会前日まで受け付けます。
 アドレス：inoue-long@sjc.ne.jp fax：027-255-6166

■令和元年 月 日 下記のとおり提出いたします。

① ※ 変更 ・ 欠席 ・ 追加	変更前	変更後（追加）		
	※ 選手名だけ記入してください。	フリガナ		
	氏名			
	住所			
	年齢	歳	生年月日 T・S 年 月 日	

※変更・欠席・追加の該当するものに○をつけてください。

② ※ 変更 ・ 欠席 ・ 追加	変更前	変更後（追加）		
	※ 選手名だけ記入してください。	フリガナ		
	氏名			
	住所			
	年齢	歳	生年月日 T・S 年 月 日	

※変更・欠席・追加の該当するものに○をつけてください。

③ ※ 変更 ・ 欠席 ・ 追加	変更前	変更後（追加）		
	※ 選手名だけ記入してください。	フリガナ		
	氏名			
	住所			
	年齢	歳	生年月日 T・S 年 月 日	

※変更・欠席・追加の該当するものに○をつけてください。