

様式1:ジャイアントスラローム用:クロスカントリー用

第49回全日本マスターズスキー選手権尾瀬片品大会 参加申込一覧表

加盟団体: 新潟県 スキー連盟 代表者・申込者 森田 哲哉

連絡先住所 新潟県南魚沼市万条新田96 電話番号(日中に連絡が取れる) 090-2322-4193

No.	氏名	競技者管理番号	年齢	組別	性別 該当に○ 男 女		参加区分				宿泊申込						該当に○ 選手 応援	
							アルペン		クロスカントリー		宿泊日に○							
							第1戦	第2戦	第1戦	第2戦	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13	3/14		
1				歳代														
2				歳代														
3				歳代														
4				歳代														
5				歳代														
6				歳代														
7				歳代														
8				歳代														
9				歳代														
10				歳代														
計																		

- 1、用紙が不足する場合にはコピーしてご利用ください。
- 2、必要事項はすべて記入してください。なお、参加区分には該当する欄に○印を記入してください。
- 3、予選会を実施しない都道府県については、早目に申し込みエントリー表を提出してください。
- 4、このシートに名前のある者は大会に参加するにあたり、自分自身の健康に細心の注意を払い、万一事故が発生した場合にも主催者に意義申し立てしない事に同意したものとします。