

第27回新潟県障害者スポーツ大会 陸上競技リレー申込書

学校・施設・団体名			
チーム名			
担当者名			
TEL		FAX	
メール			

NO	フリガナ 氏 名	性 別	年齢区分	他出場種目
1	.....	男 女	少 年 青 年 壮 年	
2	.....	男 女	少 年 青 年 壮 年	
3	.....	男 女	少 年 青 年 壮 年	
4	.....	男 女	少 年 青 年 壮 年	
5	.....	男 女	少 年 青 年 壮 年	
6	.....	男 女	少 年 青 年 壮 年	